VAD vzw

Vanderlindenstraat 15
1030 Brussel

UITGAANSONDERZOEK

2018

Colofon

AUTEUR
Johan Rosiers, stafmedewerker VAD

REDACTIE
Erik Helderweert, stafmedewerker VAD
David Möbius, stafmedewerker VAD
Jochen Schrooten, stafmedewerker VAD

LAYOUT COVER
www.epo.be

Verantwoordelijke uitgever
P. Van Deun, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel
wettelijk depotnummer: D/2019/6030/8

© 2019

VAD, Vlaams Expertisecentrum Alcohol en andere Drugs vzw
Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel
T 02 423 03 33 | F 02 423 03 34 | vad@vad.be | www.vad.be

Het gebruik van (delen van) deze publicatie is toegestaan mits behoud van visie en doelstellingen van de publicatie, mits duidelijke bronvermelding en mits er geen financiële winst mee beoogd wordt.

Inhoudsopgave

1. Inleiding p. 3

2. Methodiek p. 5

3. Resultaten van de survey p. 7

3.1. Beschrijvende resultaten p. 7

3.2. Verschillen tussen de soorten events p. 21

3.3. Kenmerken van gebruikers en niet-gebruikers p. 23

4. Discussie p. 27

Bibliografie p. 47

1. Inleiding

Het verband bij jonge mensen tussen sommige vormen van vrijetijdsbesteding en middelengebruik is al herhaaldelijk aangetoond, onder andere tussen uitgaan en middelengebruik. Zo wijst het Europees Waarnemingscentrum voor Drugs en Drugsverslaving (EMCDDA) er in zijn jaarrapport 2015 op dat het druggebruik onder mensen die uitgaansgelegenheden bezoeken wijdverspreid is (EMCDDA, 2015). Bolier et al. (2011) stellen dat het gebruik van alcohol en illegale drugs wezenlijk hoger ligt bij regelmatige uitgaanders dan bij de algemene bevolking. Meerdere onderzoeken geven een duidelijk verband aan tussen middelengebruik, muziek en uitgaansleven, zowel in clubs, op dance-events (bv. raves) als op festivals (o.a. Dilkes-Frayne, 2015; Miller et al., 2015; Palamar et al., 2015).

Uitgaan betekent voor velen een moment om zich te ontspannen, zich eens goed uit te leven of gewoon met vrienden een losse babbel te hebben. De aanvaarding van genotsmiddelen is in het uitgaansleven vaak groter dan wat wettelijk getolereerd wordt en deze middelen krijgen er vaak een centrale plaats (Hunt et al., 2010). Volgens Nordfjaern et al. (2016) trekken nachtclubs en bars adolescenten aan met een sterke experimenteerdrang voor illegale drugs. Maar uitgaansgelegenheden labelen als dé plaatsen waar alcohol en illegale middelen geïnitieerd of gebruikt worden, zou een foute redenering zijn. Ander onderzoek toonde immers aan dat het gebruik van illegale drugs bij clubbezoekers vaak elders begon of plaatsvond, zoals op straat, bij vrienden thuis of op privéfeestjes (Kelly et al., 2013).

In Vlaanderen brengen verschillende onderzoeken het middelengebruik van jongeren en jongvolwassenen in kaart, zowel in het secundair onderwijs als in het hoger onderwijs (o.a. Rosiers et al., 2018; Van Damme et al., 2018). Daarnaast geven de factsheets van VAD een geactualiseerd beeld over het middelengebruik in Vlaanderen (VAD, 2018). In de loop van de laatste jaren groeide de aandacht voor het thema middelengebruik en uitgaan, getuige onder meer de diverse onderzoeks- en preventie-initiatieven rond dit thema. Preventie-initiatieven in het Vlaamse uitgaansleven zijn inmiddels een vast gegeven (Rosiers, 2018). Sinds 2003 doet VAD een uitgaansonderzoek, om een aantal aspecten van middelengebruik in het uitgaansleven in kaart te brengen en zo een wetenschappelijke onderbouwing te geven aan het voeren van gerichte preventie.

Het gedrag van het uitgaanspubliek, waaronder middelengebruik, op een systematische manier onderzoeken, geeft ons een zicht op (nieuwe) trends in het uitgaansleven. Door het uitgaansleven op regelmatige tijdstippen onder de loep te nemen, kunnen we evoluties van het middelengebruik en patronen van gebruik in het uitgaansleven volgen en via preventie en beleid anticiperen op die nieuwe trends.

Dit rapport beschrijft de resultaten en trends die gehaald werden uit de bevraging in 2018.

Doelstellingen van het uitgaansonderzoek

- Exploratief onderzoek naar het alcohol- en ander druggebruik en de kenmerken van de Vlaamse (niet-)gebruikers in het uitgaansmilieu.
- Monitoring van:
  - middelengebruik, combigebruik[1], nieuwe producten, patronen van gebruik;
  - kenmerken van personen die uitgaan en van degenen onder hen die drugs gebruiken;
  - kenmerken van de uitgaansscenes;
  - mogelijke relaties tussen de drie bovenvermelde topics.
- Anticiperen op de evolutie van trends.

Acties verbonden aan doelstellingen

- Aanvullende informatie aanleveren voor een brede doelgroep van professionelen, intermediairs, peersupportorganisaties, media en beleid.
- Het bredere uitgaanspubliek informeren via bestaande kanalen:
  - ⇨ De DrugLijn-site (www.druglijn.be/tips-en-advies/uitgaan/veilig-en-gezond)
  - ⇨ EWS-berichten (www.druglijn.be/tips-en-advies/uitgaan/early-warning-system)
- Gepaste antwoorden formuleren op nieuwe trends:
  - enerzijds op het vlak van preventie, vroeginterventie en hulpverlening;
  - anderzijds op het vlak van (lokaal) beleid.

Dit onderzoek was niet mogelijk geweest zonder de toestemming van de organisatoren om op hun evenement of in hun club de bevraging te organiseren. Wij willen hen bedanken voor hun medewerking. Ook de mensen die tijdens het uitgaan bereid waren om een vragenlijst in te vullen, bedanken we voor hun eerlijke antwoorden. Om deontologische redenen en conform de gemaakte afspraken met organisaties en respondenten worden in dit rapport geen namen vermeld van organisaties, events of personen.

[1] Combigebruik is het gebruiken van meerdere middelen binnen een korte tijdspanne, bv. een nacht, één (uitgaans-)avond, waardoor effecten op elkaar kunnen inwerken.

2. Methodiek

Het onderzoek naar trends in druggebruik in het uitgaansleven startte in 2003. Er werd een vragenlijst ontwikkeld over middelengebruik en uitgaan. In clubs en op dance-events en mainstream muziekfestivals in Vlaanderen werden bezoekers gevraagd om deze vragenlijst in te vullen. Meer dan 600 bruikbare vragenlijsten werden dat jaar ingediend, wat een stevige basis bood voor de rapportering van de onderzoeksresultaten. Door de grote onderzoeksrespons en de positieve weerklank werd dit kwantitatieve onderzoek in 2005, 2007, 2009, 2012 en 2015 herhaald. Telkens werden meer dan 600 bruikbare vragenlijsten afgenomen. Over de jaren heen werd in grote lijnen dezelfde methodologie gehanteerd als in 2003. Hier en daar werd aan de vragenlijst wel een aanvulling gedaan, onder andere op basis van nieuwe trends en fenomenen die uit het kwalitatieve onderzoeksluik naar voren kwamen.
Na 2009 werd er geopteerd om de fenomenen en trends in het uitgaansleven om de drie jaar te monitoren in plaats van om de twee jaar.

DOELGROEP

De doelgroep van het onderzoek bestaat uit personen die uitgaan, zowel degenen die gebruiken als degenen die niet gebruiken. De respondenten werden geselecteerd op dans- en muziekevenementen en in clubs. Het gaat hier enkel om dance- en muziekevenementen of clubs uit Vlaanderen. We trachten om zoveel mogelijk bij dezelfde evenementen en clubs of – indien niet mogelijk – in soortgelijke settings te werken als in de vorige onderzoeksronden. We zijn in dat opzet geslaagd. Twee van de vier clubs die in 2012 participeerden, namen ook in 2015 deel. Eén club sloot in tussentijd de deuren. En voor een club die in 2018 niet meer deelnam werd een evenwaardige vervanger gevonden. Wat de dance-events betreft, namen beide events uit 2015 ook in 2018 deel aan het uitgaansonderzoek. Dat geldt eveneens voor de mainstream festivals: twee grote festivals namen zowel in 2015 als in 2018 deel.

In elke setting waren 3 tot 5 onderzoekers aanwezig. Elke onderzoeker kreeg een lijst met vooraf door te nemen richtlijnen mee, over de plaats, de selectiemethode, het benodigde materiaal en afspraken omtrent de anonimiteit van de respondent. In een afgemeten tijdsbestek van twee tot vier uur werden passerende mensen aangesproken met de vraag om deel te nemen aan het onderzoek. Het betreft hier een aselecte niet-representatieve steekproef. Een representatieve steekproef is niet mogelijk, vermits we geen zicht hebben op de kenmerken van uitgaand Vlaanderen.

Het rekruteren van de respondenten verliep als volgt. De onderzoekers zochten een plek waar weinig lawaaihinder, voldoende licht en indien mogelijk voldoende passage van mensen was. In de clubs ging het dan bijvoorbeeld over een plaats vlakbij de ingang of uitgang, aan de toiletten of aan de vestiaires. In clubs kwamen minder aanwezigen langs dan op de dance-events en de festivals. De respondenten moesten de mogelijkheid krijgen om de vragenlijst ongestoord in te vullen, dus werd er een plek gezocht waar ze even opzij konden staan of zelfs zitten.
Wanneer de onderzoekers hun posities hadden ingenomen, werd aan passerende of in de buurt rondhangende personen gevraagd een vragenlijst in te vullen. Er werd aan de onderzoekers die de enquête afnamen gevraagd om niet op te vallen qua kledij of gedrag, zodat de nieuwsgierigheid van de uitgaanders over de onderzoeker als motivatie voor deelname werd beperkt.
Wanneer uitgaanders toestemden om deel te nemen, kregen ze een vragenlijst, clipboard en pen mee om de vragenlijst zelf in te vullen. Personen met een niet-Belgische nationaliteit en anderstalige Belgen werden geweigerd, conform de doelstelling om het onderzoek te beperken tot de Vlaamse uitgaande populatie. Ook mensen die zichzelf aanboden om een vragenlijst in te vullen werden geweigerd: de bias door zelfselectie[2] wordt daardoor geminimaliseerd.

[2] Foutenmarge die kan ontstaan doordat mensen die zichzelf aanbieden (zelfselectie) een bepaalde mate van interesse vertonen.

VRAGENLIJST

De basis van de vragenlijst was dezelfde als die uit het onderzoek van 2003. De samenstelling hiervan werd gebaseerd op bestaande vragenlijsten (Van Havere et al., 2004). Vooral aan de hand van gesloten, maar ook middels het voorleggen van enkele open vragen werden de respondenten bevraagd over demografische gegevens, waar en hoe vaak ze uitgaan, hun middelengebruik, wanneer en met wie ze gebruiken, bij wie en wanneer ze hun drugs kopen, combigebruik en gezondheidsmaatregelen die zij nemen.
In de loop van de vijf volgende bevragingsrondes werden enkele kleine aanpassingen in de vragenlijst doorgevoerd. In de vragenlijst van 2018 werden volgende aspecten bevraagd:

- personalia
  - leeftijd
  - geslacht
  - woonsituatie
  - studie-/beroepsstatus
- uitgaansfrequentie per setting (café, club, festival)
- middelengebruik
  - prevalentie (algemeen en voor alcohol per weekdag)
  - frequentie (algemeen en tijdens de dag/avond van het uitgaan)
  - risicovolle drankpatronen (bingedrinking en indrinken voor het uitgaan)
  - combigebruik
  - risicograad van alcoholgebruik (o.b.v. AUDIT-C)
- motieven voor indrinken
- visie op het testen van illegale drugs
- afweging drugs meenemen bij controlemaatregelen
- gezondheidsmaatregelen die worden genomen.

De AUDIT-C is de verkorte versie van de door de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) ontwikkelde AUDIT-vragenlijst. In de AUDIT-C worden slechts drie van de tien AUDIT-vragen weerhouden. Elke vraag krijgt een score tussen 0 en 4, waardoor de schaalscore tussen 0 en 12 ligt. Op basis van internationale referenties hanteren we de score 4+ (vrouwen) en 5+ (mannen) als cut-off voor matig risicovol drinken (Delaney et al., 2014; Gripenberg-Abdon et al., 2012) en 8+ (beide geslachten) voor hoog risicovol drinken (Dietze et al., 2013).

PROCEDURE

Voorafgaand aan de bevraging in de uitgaanssettings vroeg VAD toestemming aan organisatoren en eigenaars van verschillende dance-events, muziekfestivals en clubs om de enquêtes op hun locatie af te nemen. De deelnemende organisatoren en eigenaars stemden toe met deelname aan ons onderzoek, mede doordat VAD dubbele anonimiteit garandeerde en door de positieve ervaringen met eerdere onderzoeken in dit kader. De respondenten vulden de vragenlijsten volledig anoniem in. De namen van de clubs en dance- en muziekevenementen zijn niet in het rapport opgenomen.

3. Resultaten van de survey

3.1. Beschrijvende resultaten

In dit gedeelte bekijken we de resultaten van de vragenlijst die werd afgenomen in de periode maart-september 2018, zonder deze resultaten verder te onderwerpen aan verdere analyses. Dit is met andere woorden de weergave van de antwoorden van de respondenten op alle vragen. Verdere analyses en verbanden komen in de hoofdstukken 4 en 5 aan bod.
Voorts beschrijven we bij elk onderdeel de vergelijking tussen de meest recente resultaten en die uit de voorgaande uitgaansonderzoeken.

RESPONS

In totaal vulden 790 personen een vragenlijst in. 334 personen weigerden een vragenlijst in te vullen. We hebben dus een response rate van 70,3%. 65 personen kwamen zichzelf aanbieden om een vragenlijst in te vullen (= zelfselectie), maar dit werd niet toegelaten. 285 anderstaligen werden aangesproken om deel te nemen, maar omwille van die anderstaligheid niet weerhouden voor deelname.

Tabel 1: aantal respondenten 2003-2018

	2003	***2005***	***2007***	***2009***	***2012***	***2015***	***2018***
Respons	666	702	811	633	682	851	790
Bruikbare vragenlijsten	645	670	775	607	618	770	675

In totaal 115 vragenlijsten bleken niet bruikbaar te zijn. 44 Vragenlijsten waren te onvolledig ingevuld om mee in de databank op te nemen. 71 vragenlijsten werden als onbetrouwbaar geïnterpreteerd, omdat er incompatibele antwoorden werden gegeven (bv. nooit alcohol gebruikt maar toch meerdere glazen alcohol per week gedronken) of omdat gebruik van de onbestaande drug NTSC werd aangegeven. Om de betrouwbaarheid van de antwoorden van de respondenten te checken, werd er in de lijst van verschillende middelen de fictieve drug NTSC opgenomen. 22 respondenten (2,8%) meldden het gebruik van NTSC en hun vragenlijst is bijgevolg niet mee opgenomen in de onderzoeksdata.
De verdere analyses zijn dus gebaseerd op gegevens van 675 respondenten.

Vergelijking resultaten 2003-2018

Het aantal uitgaanders dat in 2018 deelnam aan het onderzoek ligt lager dan in de vorige ronde maar wel hoger dan in de twee daarvoor georganiseerde onderzoeken. Maar het aantal bruikbare vragenlijsten in 2018 (675) benadert het gemiddelde over de 7 bevragingsronden heen (680).

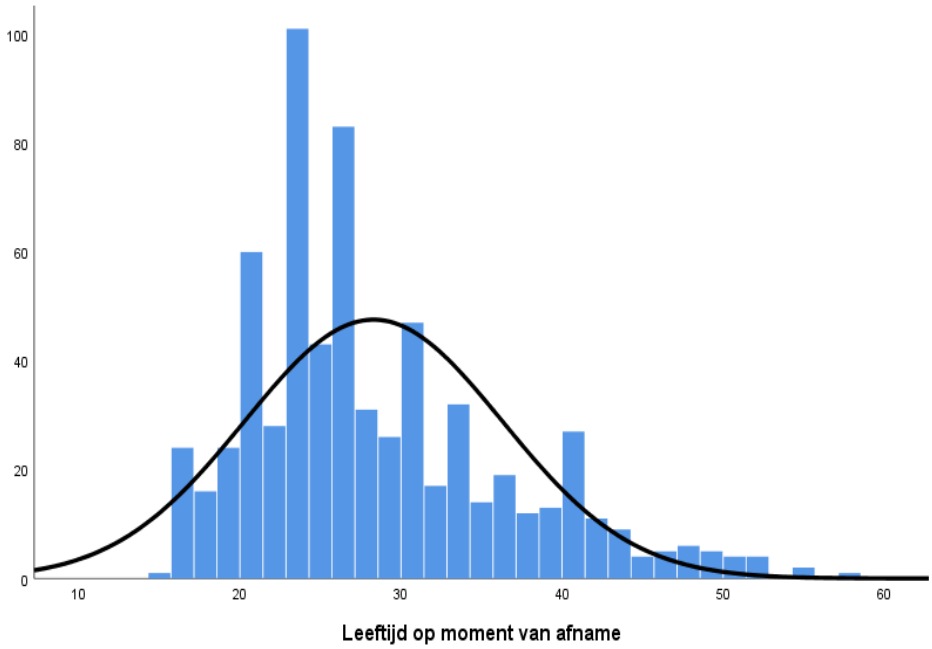
DEMOGRAFISCHE GEGEVENS

Om een zicht te krijgen op karakteristieken van het ruime uitgaanspubliek en van diegenen die hierbij drugs gebruiken, werden enkele persoonlijke gegevens bevraagd: geslacht, leeftijd, seksuele voorkeur, woonsituatie en werk.

368 mannen (54,6%), 305 vrouwen (45,3%) en 1 gender 'X' (0,1%) vulden een vragenlijst in. Van de 669 respondenten die hun leeftijd opgaven – slechts 6 gaven die niet op – is de gemiddelde leeftijd 28 jaar en 4 maanden[3], waarbij de meesten (68,9%) tussen 15 jaar en 30 jaar oud zijn. Alhoewel mannelijke respondenten gemiddeld iets ouder zijn dan vrouwelijke respondenten (28,9 jaar versus 27,9 jaar), is het verschil niet significant[4].

[3] Mean = 28,29; st.-dev. = 8,017
[4] t(665)= 1,207; p=0,223

Grafiek 1: Leeftijdsverdeling van de respondenten, 2018



Een kwart van de respondenten was op het moment van de afname student (25,1%), zeven op de tien respondenten (72,7%) had werk en een laag aandeel van de respondenten (1,5%) was werkloos. Enkele respondenten (0,7%) gaven een andere activiteitstatus aan.
Een derde van de bevraagde uitgaanders woonde nog bij zijn of haar ouder(s) (34,8%). Eveneens een derde woonde bij een echtgenoot of partner (33,6%). Eén op de vijf woonde alleen (20,1%). 9,2% woonde met een vriend(in) samen. 2,4% gaf een andere woonstatus aan.

Vergelijking resultaten 2003-2018

De gemiddelde leeftijd ligt in 2018 duidelijk hoger dan in de vorige uitgaansonderzoeken. Terwijl die in 2003 nog 22 jaar bedroeg, is dat ondertussen met meer dan 6 jaar gestegen naar 28 jaar en 4 maanden. Zowel in clubs, als op dance events en festivals ligt de gemiddelde leeftijd van de respondenten hoger dan in 2015. De stijging van de gemiddelde leeftijd is het hoogst op dance-events (van 25 jaar en 6 maanden naar 30 jaar en 10 maanden) en het kleinst op festivals (van 27 jaar en 5 maanden naar 28 jaar en 6 maanden). De bezoekers van clubs zijn, ondanks de stijging van 23 jaar en 8 maanden naar 25 jaar en 10 maanden, nog steeds het jongst.
De gemiddeld oudere leeftijd van de respondenten heeft een invloed op de verhoudingen qua beroepsstatus en woonsituatie. In vergelijking met voorgaande onderzoeksrondes zijn er nu meer werkenden en minder studenten, minder respondenten die bij hun ouders wonen en meer die met hun partner samenwonen.

De enige verhouding die over de vier laatste onderzoeken stabiel bleef, is die tussen de geslachten: rond de 55% mannen tegenover plusminus 45% vrouwen.

UITGAANSCULTUUR

De uitgaanscultuur is zeer gedifferentieerd. Er bestaan verschillen tussen uitgaanssettings (cafés, clubs, events, ...). Er bestaat een consensus dat uitgaan gerelateerd is aan een sterkere mate van druggebruik (Van Havere et al, 2009; Hunt et al., 2010; Nordfjaern et al., 2018). Reden genoeg dus

om zowel de uitgaanscultuur als het druggebruik van de respondenten van dichtbij te bekijken. We vroegen de respondenten hoe vaak ze verschillende categorieën van uitgaanslocaties bezochten.

Bijna de helft (43,0%) gaat minstens één keer per week op café (tabel 2). De andere settings worden minder frequent bezocht. Toch gaan ook ongeveer 1 op de 7 respondenten gemiddeld minstens één keer per week naar een club[5] (14,5%). Festivals en concerten worden veel minder frequent bezocht, ook al omdat deze events minder vaak plaatsvinden.

Tabel 2: frequentie van uitgaan in verschillende settings, 2018

Uitgaanslocatie	Nooit of bijna nooit	1x per jaar	Enkele keren per jaar maar minder dan 1x per maand	1x per maand	Enkele keren per maand maar minder dan 1x per week	1x per week	Enkele keren per week maar niet elke dag	Elke dag
Café	6,4	2,6	15,9	12,4	19,8	25,1	16,2	1,7
Club	21,8	9,4	23,4	16,6	14,3	10,4	4,1	0,0
Festivals	6,2	24,7	56,6	5,1	5,7	0,8	0,8	0,0

Mannen gaan iets vaker uit in vernoemde uitgaansgelegenheden. Wat de invloed van de leeftijd betreft, geldt algemeen genomen dat de jongere leeftijdsgroep (15-24 jaar) vaker dan de oudere leeftijdsgroepen uitgaat in cafés en clubs.

Vergelijking resultaten 2012-2018

Omwille van een andere manier van vraagstelling na 2009 is enkel een vergelijking sinds 2012 mogelijk.

Tabel 3: Evolutie uitgaansfrequentie per setting (2012-2018)

Uitgaansfrequentie		***2012***	***2015***	***2018***
Café:	nooit	5,8	7,5	6,4
	min. 1x/week	53,5	49,9	43,0
Club:	nooit	25,7	29,0	21,8
	min. 1x/week	16,2	14,8	14,5

Terwijl het aandeel regelmatige clubbezoekers maar licht is gedaald, is dat bij regelmatige cafébezoekers toch duidelijk sterker het geval: in 2012 ging iets meer dan de helft minstens eens per week uit op café, in 2018 is dat iets meer dan 4 op de 10 respondenten.

MIDDELENGEBRUIK

Onder middelen verstaan we in dit onderzoek zowel legale als illegale drugs. De vraag over het middelengebruik bestond uit een tabel met 14 producten, waarbij telkens naar de gebruiksfrequentie werd gevraagd.

Alcohol, weed/hash, xtc en cocaïne behoren tot de klassieke drugs, die al decennialang gekend en onderzocht zijn. In het verdere rapport spreken we over cannabis wanneer we weed/hasj bedoelen.

[5] Voortaan gebruiken we in dit rapport de term 'club' voor de wat verouderde termen dancing en discotheek.

Daarnaast onderzoeken we enkele recentere producten, zoals *GHB, ketamine en mephedrone* omdat deze producten sinds het begin van deze eeuw steeds meer voorkomen in het uitgaansleven (Brunt et al., 2014; Byrnes et al., 2014; Kelly et al., 2013; Miller et al., 2013b; Wood et al., 2012b). Ook hebben we één categorie van medicatie opgenomen in de lijst: *slaap- en kalmeermiddelen*. *Energy drinks* zijn drankjes zoals Red Bull, Monster en Burn. Deze drankjes bevatten geen alcohol, maar wel stoffen die stimulerend werken, zoals cafeïne, taurine of guarana. Deze drankjes worden vaak gebruikt door mensen die uitgaan (Wells et al., 2013; Scalese et al., 2017).

Tabel 4: Frequentie van middelengebruik (in %), 2018

	Nooit gebruikt	***Ooit, maar niet het laatste jaar***	***1 x per maand of minder***	***Meerdere malen per maand***	***1 x per week***	***Meerdere malen per week***	***Dagelijks***
Alcohol	0,6	1,9	9,8	17,7	18,9	46,7	4,3
Energy drinks	19,9	27,0	29,8	7,4	5,9	5,0	5,0
Tabak	28,9	23,0	8,6	4,0	2,8	6,2	26,5
Slaap- of kalmeermiddelen	78,2	15,3	3,9	1,1	0,5	0,5	0,6
Cannabis	35,3	31,3	14,8	4,3	2,7	5,1	6,6
Xtc	62,4	15,2	17,7	3,8	0,8	0,0	0,2
Speed	79,0	13,3	5,5	0,7	0,4	0,6	0,4
Cocaïne	68,1	13,5	11,2	4,0	1,8	0,6	0,7
Ketamine	82,6	11,6	3,9	0,7	0,6	0,6	0,0
GHB	89,1	10,0	0,4	0,0	0,0	0,1	0,3
LSD	87,1	10,8	1,7	0,2	0,3	0,0	0,0
Lachgas	76,6	19,9	2,5	0,7	0,1	0,0	0,0
Psilo's/paddo's	79,2	16,7	2,9	0,8	0,0	0,5	0,0
Poppers	76,6	20,2	1,5	1,0	0,3	0,1	0,1

Om de resultaten overzichtelijker te maken geven we de resultaten geclusterd weer.
De tabel hieronder neemt enkele categorieën samen:

- niet-gebruik: nooit gebruikt en ooit gebruikt, maar niet het laatste jaar;
- occasioneel gebruik: één keer per maand of minder, meerdere malen per maand;
- regelmatig gebruik: één keer per week, meerdere malen per week, dagelijks.

Tabel 5: Frequentie van middelengebruik tijdens het laatste jaar, in drie categorieën (in %), 2018

	Niet gebruik	***Occasioneel gebruik***	***Regelmatig gebruik***	***Totaal laatstejaarsgebruik (occasioneel + regelmatig gebruik)***
Alcohol	2,5	27,6	69,9	97,5
Energy drinks	47,0	37,1	15,9	53,0
Tabak	51,9	12,6	35,5	48,1
Slaap- en kalmeermiddelen	93,5	5,0	1,5	6,5
Cannabis	66,6	19,1	14,3	33,4
Xtc	77,6	21,5	0,9	22,4
Speed	92,2	6,3	1,5	7,8
Cocaïne	81,6	15,3	3,1	18,4
Ketamine	94,2	4,6	1,2	5,8
GHB	99,1	0,5	0,4	0,9
LSD	97,9	1,8	0,3	2,1
Lachgas	96,6	3,3	0,1	3,4
Psilo's/paddo's	95,9	3,6	0,5	4,1
Poppers	96,9	2,5	0,6	3,1

De resultaten worden besproken in dalende volgorde wat betreft het totaal gebruik van het laatste jaar (tabellen 4 en 5).

- *Alcohol* wordt door bijna alle respondenten gebruikt: slechts 2,5% zegt het laatste jaar geen alcohol gedronken te hebben. 69,9% van de respondenten drinkt minstens één keer per week alcohol. 4,3% drinkt dagelijks alcohol.
- *Energy drinks* komen op de tweede plaats: 53,0% heeft het laatste jaar energy drinks gedronken. Onder de laatstejaarsgebruikers zijn de occasionele gebruikers in de meerderheid (37,1%). Er zijn 5,0% dagelijkse gebruikers.
- *Tabak* wordt gebruikt door iets minder dan de helft van de uitgaanders (48,1%). De meesten van hen doen dit op regelmatige basis (35,5%), waaronder een grote groep dagelijkse rokers (26,5%).
- *Slaap- en kalmeermiddelen* worden door 6,5% gebruikt en kennen vooral occasionele gebruikers (5,0%).
- Bijna de helft van de respondenten (45,9%) heeft in het afgelopen jaar minstens 1 *illegale drug* gebruikt (niet in bovenstaande tabel).
- *Cannabis* werd door 33,4% van de respondenten gebruikt tijdens het voorgaande jaar. Van de laatstejaarsgebruikers van cannabis gebruikte iets meer dan de helft het op occasionele basis. 14,3% van de respondenten geeft aan cannabis meerdere keren per week tot dagelijks te gebruiken. Dat er meer dagelijkse gebruikers van cannabis (6,6%) zijn dan dagelijkse gebruikers van alcohol (4,3%) is een 'klassiek' fenomeen in het VAD-uitgaansonderzoek.
- Ruim 1 op de 5 respondenten heeft het laatste jaar *xtc* gebruikt (22,4%). Bijna steeds gaat het dan om occasioneel gebruik (21,5%). *Cocaïne* wordt door 18,4% gebruikt. Ook hier draait het vooral om occasioneel gebruik (15,3%).

  De andere middelen worden door minder dan 10% gebruikt tijdens het laatste jaar. Het middel dat het dichtst bij de 10% aanleunt , is *speed* (7,8%). Ook speed kent proportioneel meer occasionele dan regelmatige gebruikers.
- *Ketamine* wordt door 5,8% gebruikt tijdens het laatste jaar, ook hier vooral op occasionele basis (4,6%). De andere middelen, met name *psilo's/paddo's, LSD, lachgas, GHB en poppers* kennen een laatstejaarsgebruik van minder dan 5% en een zeer zelden voorkomend regelmatig gebruik.

Vergelijking resultaten 2003-2018

Het laatstejaarsgebruik van de meest gebruikte middelen is vrij stabiel gebleven. Toch zijn er enkele evoluties die opvallen of plotse ommezwaaien die in het oog moeten worden gehouden. Zo kent alcohol in de twee laatste onderzoeken een nog hoger aandeel gebruikers én regelmatige gebruikers dan voorheen. Energy drinks worden door minder uitgaanders gedronken dan voor 2015. Bij cannabis

is er na de dalende trend in de eerste onderzoeken een stabilisering opgetreden. Als je er met de loep op zit zou je zelfs een lichte stijging kunnen herkennen tussen 2012 en 2018. Na de forse daling in 2009 kende xtc meer dan een verdubbeling van het aantal laatstejaarsgebruikers, wat meteen ook het hoogste aandeel sinds het begin van dit uitgaansonderzoek betekent. Het laatstejaarsgebruik van cocaïne kent in 2018 een forse stijging en troont eveneens boven de voorgaande jaren uit. Het gebruik van amfetamines blijft zich rond de 8% situeren. Terwijl GHB bijna van de bühne verdwenen lijkt, kent ketamine een gestage groei na 2009. Het laatstejaarsgebruik van poppers vertoont een stijging.

Tabel 6: Vergelijking tussen 2003-2018: laatstejaarsgebruik

Laatstejaarsgebruik	***2003***	***2005***	***2007***	***2009***	***2012***	***2015***	***2018***
Alcohol	94,0	89,5	91,5	91,8	89,9	95,7	97,5
Energy drinks	60,0	58,1	61,4	61,8	61,8	57,3	53,0
Tabak	-	-	-	-	55,6	53,4	48,1
Slaap- en kalmeermiddelen	6,6	5,3	8,5	8,3	5,1	7,7	6,5
Cannabis	47,8	38,4	44,4	40,6	32,4	33,0	33,4
Xtc	18,6	15,8	19,1	10,3	16,8	21,7	22,4
Speed	9,6	7,0	10,0	5,6	8,1	8,5	7,8
Cocaïne	11,3	12,3	17,1	12,5	13,6	12,3	18,4
Ketamine	0,9	1,7	3,3	1,0	3,8	4,9	5,8
GHB	1,9	1,7	5,3	2,3	3,2	1,6	0,9
Lsd	2,0	2,3	3,9	3,3	3,6	2,6	2,1
Lachgas						3,8	3,4
Psilo's/paddo's	9,1	4,5	5,2	3,2	2,2	4,1	4,1
Poppers	3,6	2,7	5,5	2,2	2,8	1,2	3,1

Maar laatstejaarsgebruik is nog een vrij brede indicator. Als je in de 12 voorgaande maanden één keer een middel gebruikt hebt, scoor je al voor die parameter. Om een meer risicovol gebruikspatroon te onderscheiden bekijken we het regelmatig gebruik, i.c. met een frequentie van 1 keer per week tot dagelijks. Dat brengt soms duidelijk andere evoluties aan het licht.

Tabel 7: Vergelijking tussen 2003-2018: regelmatig gebruik

Regelmatig gebruik	***2003***	***2005***	***2007***	***2009***	***2012***	***2015***	***2018***
Alcohol	67,9	57,2	63,9	63,4	58,0	69,2	69,9
Energy drinks	17,7	17,8	25,0	19,9	22,0	23,3	15,9
Tabak					44,1	42,6	35,5
Slaap- en kalmeermiddelen	1,3	1,4	2,4	2,0	1,2	4,1	1,5
Cannabis	31,5	20,6	22,4	14,7	14,0	17,7	14,3
Xtc	4,0	3,5	5,9	1,2	2,1	3,1	0,9
Speed	1,9	2,0	3,5	1,2	2,0	2,6	1,5
Cocaïne	2,0	2,7	4,3	2,3	1,7	2,5	3,1
Ketamine	0,8	0,6	1,2	0,5	1,0	1,1	1,2
GHB	0,4	0,5	2,0	1,0	0,3	0,3	0,4
LSD	0,2	0,5	1,2	0,7	0,2	0,4	0,3
Lachgas						0,4	0,1
Psilo's/paddo's	0,9	0,6	0,7	0,3	0,5	0,2	0,5
Poppers	0,5	0,6	0,7	0,5	0,7	0,3	0,6

Over de onderzoeksrondes heen zijn er heel wat golvende bewegingen te zien, maar toch ook een paar duidelijke trends. Zo is het regelmatige gebruik van cannabis sinds het begin van het VAD-uitgaansonderzoek sterk gedaald. Ook het aandeel regelmatig xtc-gebruik ligt tussen 2009 en 2018 een stuk lager dan tussen 2003 en 2007. De andere 'klassieke' uitgaansdrugs speed en cocaïne schommelen licht op en neer, met in 2018 voor amfetamines een laag aandeel en voor cocaïne een relatief hoog aandeel regelmatige gebruikers. Het aandeel regelmatige ketaminegebruikers handhaaft zich rond 1%. GHB kent net als LSD na een piekje in 2007 weer een kleiner aandeel regelmatige gebruikers. En laten we vooral uitgaansdrug nr. 1 niet vergeten: regelmatig alcoholgebruik komt in 2015 en 2018 een stuk vaker voor dan in de voorgaande onderzoeksjaren.

GEBRUIK OP DE DAG/AVOND VAN HET UITGAAN

Voor een aantal middelen wordt sinds 2015 gepolst naar het gebruik of de intentie om nog te gebruiken op de dag/avond van het event zelf. Dat geeft voor 2018 volgend beeld.

Tabel 8: Prevalentie van gebruik op de dag/avond zelf, 2018

	(intentie tot) gebruik dag/avond zelf (%)	***Ter vergelijking: laatstejaarsgebruik (%)***	***Ratio gebruik dag/avond zelf – laatste jaar (%)****
Alcohol	88,9	97,5	91,2
Energy drinks	19,7	53,0	37,2
Cannabis	16,3	33,4	48,8
Xtc	14,8	22,4	66,1
Speed	3,4	7,8	43,6
Cocaïne	8,9	18,4	48,4
Ketamine	1,9	5,8	32,8
GHB	0,6	0,9	66,7
Lachgas	0,6	3,4	17,6

*: Hoeveel van de laatstejaarsgebruikers hebben het middel ook de dag/avond zelf gebruikt of willen het gebruiken?

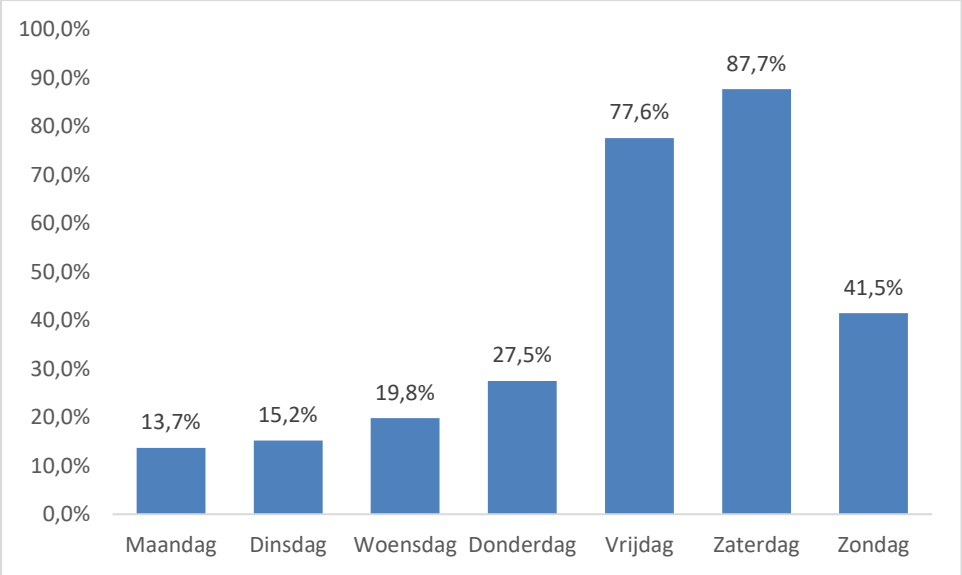
Alcohol wordt door een duidelijke meerderheid van de laatstejaarsgebruikers ook op de uitgaansdag of -avond zelf gebruikt. Bij de illegale drugs xtc en GHB is dat middel bij ongeveer twee derde van de laatstejaarsgebruikers op het moment van afname al gebruikt of is men nog zinnens om het tijdens die uitgaansactiviteit te gebruiken. Bij amfetamines, cannabis en cocaïne ligt dat aandeel net onder 50%.

Als we het alcoholgebruik op de uitgaansdag per soort setting bekijken, zien we een shift in vergelijking met 2015. Toen werd alcohol vaker gebruikt op de dag van een bezoek aan dance-events en festivals en merkelijk minder vaak bij bezoek aan clubs. Cannabisgebruik op de uitgaansdag/-avond vindt wel nog steeds meer in clubs plaats dan op dance-events en festivals. Ook het gebruik van xtc, amfetamines, cocaïne en ketamine op de dag/avond van uitgaan komt vaker voor in clubs en op dance-events dan op mainstreamfestivals.

ALCOHOL DRINKEN DOORHEEN DE WEEK

Uitgaan is sterker een fenomeen in de weekends dan op weekdagen (Studer et al., 2014) en gezien de link tussen alcohol drinken en uitgaan is de verwachting dat onder uitgaanders het drinken van alcohol vooral een weekendfenomeen is. De resultaten uit ons onderzoek bevestigen dat.

Grafiek 2: alcohol drinken per dag, 2018



Gepolst naar het al dan niet alcohol drinken op een gemiddelde weekdag, zien we dat doorheen de weekdagen slechts een minderheid van uitgaanders alcohol drinkt, waarbij dit aandeel wel stijgt naarmate de week vordert, van 13,7% op maandag naar 27,5% op donderdag. Maar dan komt – conform de verwachtingen – een sterke piek op de weekendavonden en -dagen. Op vrijdag drinkt meer dan driekwart alcohol en op zaterdag zelfs bijna negen op de tien uitgaanders. Zondag daalt dat aandeel naar ongeveer vier op de tien uitgaanders, wat enigszins te verwachten is doordat de meesten de dag nadien studie- en werkverplichtingen hebben. Toch ligt dat aandeel nog een stuk boven dat van de weekdagen.

INDRINKEN VOOR HET UITGAAN: HOE VAAK EN WAAROM?

Indrinken is een fenomeen dat vanaf 2012 aandacht kreeg in het VAD-uitgaansonderzoek (Rosiers et al., 2013). Vanaf 2015 werden meer gerichte vragen gesteld over het indrinken voor het uitgaan, met name hoe vaak dat gebeurt en vanuit welke motieven.

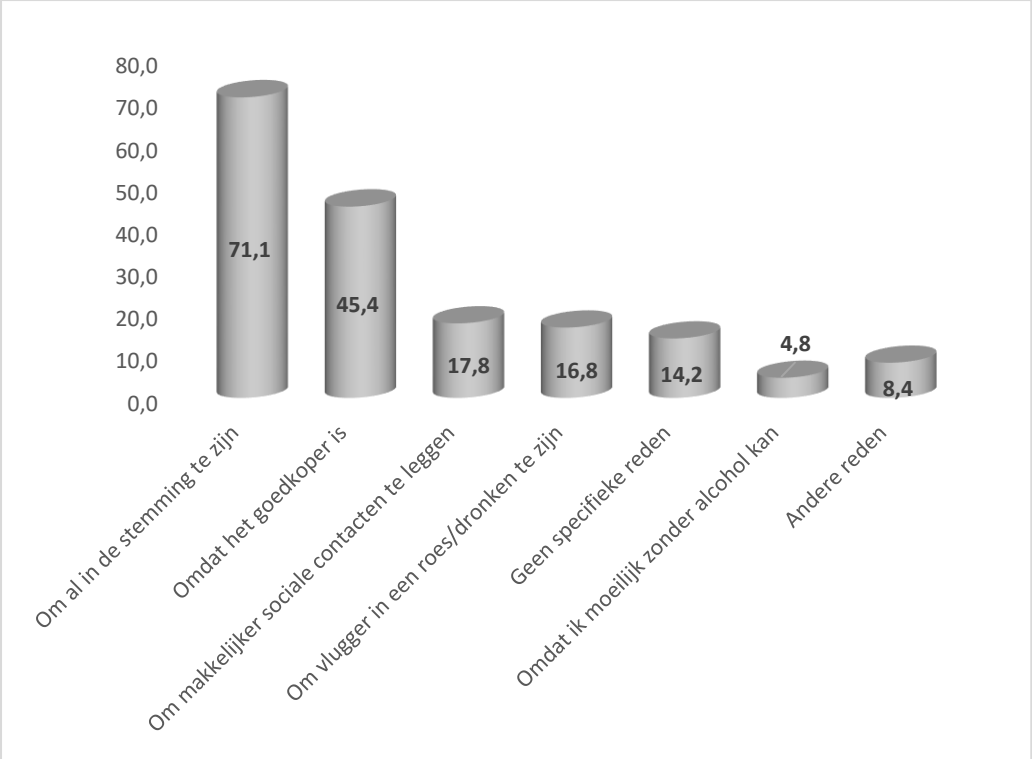
Tabel 9: indrinken voor het uitgaan, 2018[6]

Frequentiecategorie	**Aandeel**
Altijd	23,6%
Meestal wel	36,7%
Meestal niet	31,0%
Nooit	8,6%

Mensen die bij het uitgaan meestal wel tot altijd indrinken, geven daarvoor een aantal motieven: 'al in de stemming geraken voor het uitgaan' (71,1%) en het financiële argument 'omdat het goedkoper is' (45,4%) worden het vaakst aangegeven. 'Om sociale contacten te leggen' (17,8%) en 'om vlugger dronken te zijn' (16,8%) worden al door heel wat minder alcoholdrinkers aangeduid. 'Omdat ik moeilijk zonder alcohol kan' komt duidelijk nog minder voor, maar dat 4,1% van de uitgaanders indrinkt omdat ze alcohol nodig hebben duidt op een verslavingspatroon. Niet verwonderlijk dus dat van deze laatsten bijna driekwart (72,2%) in de hoogste risicocategorie van AUDIT-C zit.

[6] Door een veranderde vraagstelling kan er geen vergelijking worden gemaakt met voorgaande jaren.

Grafiek 3: motieven voor indrinken*, 2018



* bevraagd bij uitgaanders die meestal tot altijd indrinken voor het uitgaan.

RISICOVOL ALCOHOLGEBRUIK

Om de gezondheidsrisico's van alcoholgebruik bij mensen die uitgaan te meten, gebruiken we twee maatstaven: de vraag over bingedrinken en de AUDIT-C.

In de uitgaanspopulatie is bingedrinken vrij algemeen voorkomend. Meer dan acht op de tien (81,8%) heeft het in het voorgaande jaar gedaan. Een kwart van de mensen die uitgaan (24,5%) doet het regelmatig, van minstens 1 keer per week tot dagelijks. Regelmatig bingedrinken is nog steeds sterker een mannelijk fenomeen. Toch is het heel opvallend hoe de kloof tussen mannen en vrouwen tussen 2015 en 2018 duidelijk kleiner is geworden, wat te wijten is aan de daling van bingedrinken bij mannelijke uitgaanders. In 2015 waren er nog dubbel zoveel mannen (42,8%) als vrouwen (21,1%) die regelmatig aan bingedrinken deden[7]. In 2018 dronk 28,1% van de mannelijke uitgaanders minstens eens per week 6 standaardglazen of meer in een tijdsspanne van 2 uur, bij de vrouwelijke uitgaanders was dat 20,1%[8].

Er is een verband tussen frequentie van bingedrinken en leeftijd. Hoe jonger de uitgaanders, hoe vaker regelmatig bingedrinken voorkomt[9].

In de interpretatie van de schaalscore van de AUDIT-C hanteren we twee gradaties: we spreken van matig risicovol alcoholgebruik vanaf een score 4 bij vrouwen en 5 bij mannen, en we spreken van een hoog risicovol alcoholgebruik bij een score 8 voor beide geslachten. Gebaseerd op deze maatstaf is er bij maar liefst 77,2% van de sample sprake van risicovol drankgedrag. Alhoewel er tussen beide geslachten een klein percentueel verschil is (mannen: 79,0% en vrouwen: 75,3%), is dat verschil – i.t.t. 2015 – niet significant[10]. Bekijken we het hoog risico bij alcoholgebruik, dan zien we wel een significant genderverschil. Algemeen is er bij 28,3% van de bevraagden sprake van een hoog risico, wat duidelijk vaker voorkomt bij mannen (37,8%) dan bij vrouwen (17,8%)[11]. Toch is ook voor deze

[7] Phi=0,24; p<0,001.
[8] Phi=0,09; p=0,018.
[9] 15-24 jaar: 28,3%; 25-34 jaar: 26,1%; 35 jaar en ouder: 14,3%. V=0,12; p=0,007.
[10] Phi=0,04; p=0,276.
[11] Phi=0,21; p<0,001.

indicator de kloof verkleind in vergelijking met 2015. In 2015 lag de genderratio nog bij 3,7:1 (43,8% vs. 11,8%), in 2018 is dat duidelijk verkleind naar 2,1:1.
Er is een sterk verband tussen de frequentie van bingedrinken en de AUDIT-C-score[12]. Dat betekent dat wie frequenter aan bingedrinken doet, een hogere risicoscore op AUDIT-C krijgt. Dat is op zich niet verwonderlijk aangezien de risico-indicatie via AUDIT-C mee bepaald wordt door het risicoverhogende bingedrinken.

NPS IN HET UITGAANSLEVEN

De laatste jaren wordt er – vooral in de media – vaak naar nieuwe psychoactieve stoffen (NPS) gerefereerd. NPS is eigenlijk een verzamelnaam voor diverse nieuwe synthetische drugs die meestal de effecten van bekende illegale drugs nabootsen. Deze producten worden ook wel eens 'research chemicals', 'designer drugs' of 'legal highs' genoemd, al dekt deze laatste de lading niet meer: sinds het in 2017 aangepaste Koninklijk Besluit over verdovende middelen en psychotrope stoffen zijn heel wat van die middelen bij wet verboden. 2-CB en 4-FMA zijn enkele van de bekendere middelen in dit gamma, maar geregeld duiken er nieuwe designer drugs op. Over de samenstelling, de effecten en de risico's (zeker op lange termijn) van NPS blijven, ondanks de recente sterkere onderzoeksfocus op die middelen, nog veel vragen en onduidelijkheden hangen.

Tabel 10: gebruik van nieuwe psychoactieve stoffen (NPS), 2018

Frequentiecategorie	**Aandeel**
Nooit gebruikt	93,5%
Ooit gebruikt, maar niet het laatste jaar	6,5%
Laatste jaar gebruikt	3,4%
Gepland gebruik op uitgaansdag zelf	0,3%

Op de vraag naar het gebruik van NPS antwoorden meer dan negen op de tien respondenten dat ze dat nog niet gedaan hebben. Van diegenen die het wel al hebben gedaan, is bijna de helft er inmiddels mee gestopt. Dat maakt dat amper één op de dertig mensen die uitgaan het voorgaande jaar NPS heeft gebruikt. Aan de 22 laatstejaarsgebruikers werd gevraagd welk type NPS ze het voorgaande jaar gebruikte. Daaruit bleek dat ongeveer de helft synthetische cathinones[13] (54,5%) en fenethylamines[14] (52,4%) gebruikten, wat op de hele respondentengroep uitkomt op bijna 2% laatstejaarsgebruik. Dissociatieven (bv. MXE of DXM) komen ook relatief vaak voor (40,9%). Andere opgenomen categorieën van NPS scoorden onder 1% laatstejaarsgebruik. Gevraagd naar of ze de dag of avond zelf NPS gebruiken of dit plannen te gebruiken antwoordt slechts 0,3% bevestigend. NPS zijn in Vlaanderen dus zeker nog geen manifest onderdeel van uitgaan.

ILLEGALE DRUGS IN DE UITGAANSSETTING

Voor het eerst werd aan de deelnemende uitgaanders gevraagd hoe vaak ze illegale drugs meenemen in een club of naar een festival en werd nagegaan in welke mate repressieve maatregelen hun gedrag daarin beïnvloeden.
Een meerderheid van de uitgaanders (64,3%) geeft aan nooit illegale drugs mee te nemen in een club of naar een festival. Ruim een derde (35,7%) geeft dus aan dit wel te doen. Dat aandeel ligt niet veraf van het aandeel laatstejaarsgebruikers (45,7%). Dat is niet verwonderlijk omdat er een sterk verband is tussen laatstejaarsgebruik van illegale drugs en de frequentie waarmee men illegale drugs meeneemt naar de uitgaanssetting[15].

[12] rs=0,67; p<0,001.
[13] Bv.methylone, 3-MMC en MDPV.
[14] Bv. 2-CB, 4FA, 4-FMP, 6-APB en 25x-NBOMe.
[15] Cramer's V=0,68; p<0,001.

Een meerderheid van de mensen die wel illegale drugs meenemen naar de uitgaansplek (21,0%) doet dat meestal of altijd. Een iets kleiner deel doet dat meestal niet (14,8%). Dat betekent dus dat één op de vijf uitgaanders in regel illegale drugs meenemen als ze uitgaan.
Bij mensen die bij het uitgaan illegale drugs meenemen naar clubs of festivals werd gepolst naar de impact van controlemaatregelen op hun gedrag. Daaruit blijkt enkel de inzet van drugshonden voor de meesten een afschrikkend effect te hebben. In dat geval zijn er dubbel zoveel uitgaanders die eerder niet of zeker geen drugs meenemen (66,8%) als diegenen die dat eerder wel of zeker wel nog zouden doen (33,2%). Zichtbare controlemaatregelen als security check aan de ingang en zichtbare security op het terrein hebben duidelijk minder impact: resp. 65,9% en 60,9% zou in dat geval eerder wel of zeker wel illegale drugs meenemen.
Aan wie geen illegale drugs zou meenemen bij één van deze verscherpte controlemaatregelen werd gevraagd of ze in de uitgaanssetting op zoek zouden gaan naar drugs. Ruim de helft (51,8%) zou dat eerder wel of zeker wel doen. Daaruit blijkt dus dat erg repressieve maatregelen, zoals de inzet van drugshonden, een deel van de uitgaanders weerhoudt om drugs mee te nemen naar de uitgaanslocatie, maar een grote meerderheid van hen koopt dan wel drugs op de uitgaanslocatie. Dat noemen we de paradox van repressie, waarbij in dit geval repressie het kopen en verkopen van illegale drugs in de uitgaanslocatie aanmoedigt.

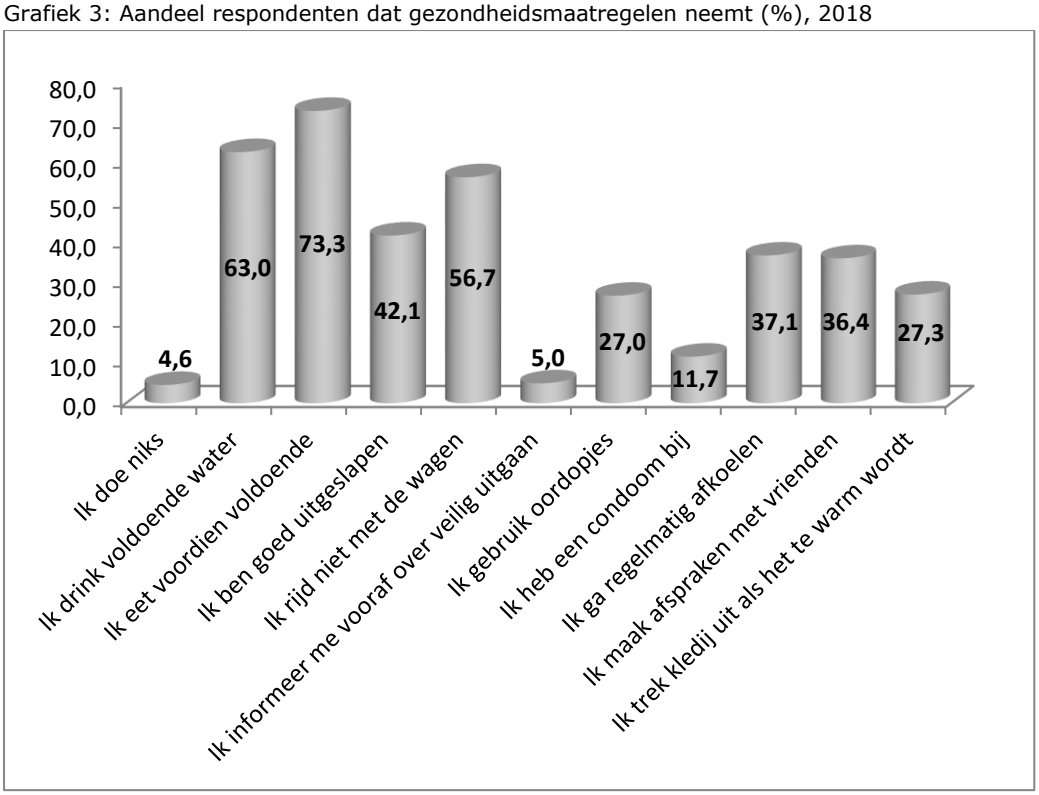
DRUGCHECKING

Eveneens nieuw in het uitgaansonderzoek zijn enkele vragen over drugtesting. Aan mensen die uitgaan en die het voorgaande jaar illegale drugs hadden gebruikt, werd gevraagd of ze ervan gebruik zouden maken indien ze de mogelijkheid zouden hebben om hun drugs te laten analyseren in een labo om de samenstelling van hun sample te achterhalen. Een meerderheid (60,3%) geeft aan van wel. De voornaamste voorwaarden om dit te doen zijn dat het gratis is (55,6%) en dat het testcentrum in de buurt is (42,1%), maar ook dat het centrum aangeeft hoeveel milligram er van een bepaalde stof in een pil of poeder zit, is voor een aanzienlijk deel (29,4%) van belang. Een kwart zou ervan gebruik maken indien het testcentrum ’s avonds open is (24,7%).
Bij wie niet van dat testaanbod gebruik zou maken, is de voornaamste reden omdat ze het te veel moeite vinden (34,2%). De redenen ‘ik weet wat er in mijn pil/poeder zit’ (14,4%) en ‘ik heb geen interesse om te weten wat er precies in mijn pil/poeder zit’ (10,0%) halen nog de 10%-horde. Amper 4,5% geeft aan dat ze het niet doen omdat de test hen onbetrouwbaar lijkt.

GEZONDHEIDSMAATREGELEN

In hoeverre zijn de respondenten zich bewust van de risico’s die samengaan met het uitgaan, met druggebruik op zich, met de combinatie drugs en uitgaan en hoe anticiperen ze hierop? Deze vraag werd zowel aan gebruikers als aan niet-gebruikers gesteld. Iedereen die uitgaat kan met uitgaansrisico’s geconfronteerd worden die tot gezondheidsproblemen kunnen leiden.
We selecteerden de meest relevante maatregelen en de respondenten konden aankruisen wat voor hen van toepassing was.

Grafiek 3: Aandeel respondenten dat gezondheidsmaatregelen neemt (%), 2018



Slechts 4,6% van alle respondenten geeft aan niets te doen om gezondheidsproblemen te voorkomen. De drie meest voorkomende maatregelen die getroffen worden zijn: voldoende eten (73,3%), voldoende water drinken (63,0%) en niet met de wagen rijden (56,7%). Ook goed uitgeslapen zijn (42,1%), regelmatig afkoelen (37,1%) en afspraken maken met vrienden (36,4%) worden vrij vaak toegepast om problemen te voorkomen. Kledij uittrekken als het te warm wordt (27,3%) en het gebruik van oordopjes (27,0%) kent wat minder toepassing. Vooral het bijhebben van een condoom (11,7%) en het vooraf informeren over veilig uitgaan (5,0%) worden eerder zelden toegepast.

Vergelijking resultaten 2003-2018

Bekijken we de evoluties over de jaren heen dan zien we enkele duidelijke patronen en enkele opvallende 'nieuwtjes'. Een opvallende en heuglijke vaststelling is dat het niet nemen van preventieve gezondheidsmaatregelen na 2009 sterk daalt en sinds 2015 nog amper voorkomt. Daarenboven nemen de meeste opgesomde maatregelen in belangrijkheid toe.
De meest positieve evolutie over twaalf jaren heen is die van het niet met de auto rijden (van 26,8% in 2003 naar 56,7% in 2018) en die van voldoende water drinken (van 41,2% in 2003 naar 63,0% in 2018). Ook het dragen van verschillende lagen kledij die je uitdoet als het te warm wordt kent, ondanks een daling ten opzichte van 2015, (van 8,7% in 2003 naar 32,4% in 2015), veel meer toepassing dan 15 jaar eerder (van 8,7% in 2003 naar 27,3% in 2018). Ook afspraken maken met vrienden scoort iets beter dan in de eerste uitgaansonderzoeken.
Enkel de altijd al vrij goed toegepaste maatregelen goed uitgeslapen zijn en regelmatig afkoelen kennen geen toegenomen toepassingsgraad. De sinds 2012 toegevoegde gezondheidsmaatregelen (condoom bij hebben en informeren over veilig uitgaan) kennen een beperkte stijging, al worden ze in vergelijking met de andere maatregelen nog steeds veel minder toegepast.

Tabel 11: Vergelijking 2003-2018: gezondheidsmaatregelen

	2003	*2005*	*2007*	*2009*	*2012*	*2015*	*2018*
Ik doe niks	22,4	22,7	23,7	21,0	15,8	4,5	4,6
Ik drink voldoende water	41,2	46,4	48,9	53,4	59,7	61,8	63,0
Ik ben goed uitgeslapen	49,6	47,5	45,3	46,1	45,0	47,7	42,1
Ik rijd niet met de wagen	26,8	33,3	32,4	33,8	43,3	50,3	56,7
Ik ga regelmatig afkoelen	38,3	36,0	30,7	31,5	34,0	40,2	37,1
Ik maak afspraken met vrienden	28,8	28,1	27,1	24,3	31,4	39,9	36,4
Ik trek verschillende lagen kledij aan	8,7	11,3	12,5	10,6	26,9	32,4	27,3
Ik heb een condoom bij	-	-	-	-	10,4	14,8	11,7
Ik informeer me over veilig uitgaan	-	-	-	-	3,2	5,5	5,0

COMBIGEBRUIK

Combigebruik is het gebruik van meerdere middelen tijdens één moment. Dit moment kan een nacht zijn, een avond, … Hierbij is vaak het ene middel nog niet uitgewerkt, terwijl men al een ander inneemt. Deze combinatie kan, naast de beoogde effecten, ook onvoorspelbare effecten teweegbrengen en risicoverhogend zijn (Frei, 2010; Miller et al., 2009). Het is zeker niet ongewoon dat recreatieve gebruikers verschillende middelen – alcohol met illegale drugs of meerdere drugs tegelijk – combineren op één uitgaansmoment (McKetin et al., 2014; Kelly et al., 2014). Dit heeft verschillende redenen. Men wil:

- het effect van het ene middel versterken door er een ander effect aan toe te voegen;
- een bepaald effect intensifiëren;
- de effecten in balans brengen, door het effect van het ene middel te dempen met een ander middel;
- of men doet het uit gewoonte.

Tabel 12: combigebruik illegale drugs met alcohol of met andere illegale drugs, 2015

Frequentie	**Combigebruik illegale drugs-alcohol**	**Combigebruik meerdere illegale drugs**
Nooit	55,0%	71,8%
Ooit, maar niet laatste jaar	20,5%	13,5%
1x per maand of minder	13,4%	8,6%
Meerdere keren per maand	5,8%	3,7%
1x per week	3,2%	1,8%
Meerdere keren per week	1,5%	0,2%
Dagelijks	0,6%	0,2%

De meeste respondenten geven aan nooit aan combigebruik te doen. Het combineren van illegale drugs met alcohol komt iets vaker voor dan het combineren van verschillende illegale drugs. Het feit dat 4,5% van de respondenten minstens eens per week verschillende illegale drugs combineren en 6,1% alcohol combineren met illegale drugs is een aandachtpunt voor het voeren van preventie in uitgaanssettings.

Dit wordt nog sterker als we het aandeel combigebruik bekijken bij mensen die illegale drugs gebruiken: 14,5% van de uitgaanders die het afgelopen jaar illegale drugs gebruikten, combineren dit minstens eens per week met alcohol. Het minstens één keer per week combineren van meerdere illegale drugs komt in deze groep voor bij 10,3%.

Vergelijking resultaten 2015-2018

Aangezien de methode om combigebruik te meten veranderde in 2015 is enkel met dat jaar een vergelijking mogelijk. In vergelijking met het vorige uitgaansonderzoek zijn er geen wezenlijke

verschillen. Je moet al erg aandachtig kijken om vast te stellen dat het aandeel van frequent combigebruik (i.c. min. 1x per week) in 2018 iets lager ligt, voor beide vormen van combigebruik.

SAMENVATTING

Demografische gegevens

In totaal hebben we 675 ingevulde vragenlijsten verzameld die geldig zijn voor verdere analyse. De onderzoekspopulatie heeft een gemiddelde leeftijd van 28 jaar en 4 maanden en bestaat uit iets meer mannen (54,6%) dan vrouwen (45,4%). Bijna driekwart van de respondenten heeft een job, een kwart is student. Een derde woont nog bij de ouders, eveneens een derde woont bij echtgenoot of partner en één op de vijf woont alleen.

Uitgaansfrequentie

Bijna de helft van de respondenten geeft aan regelmatig op café te gaan (1x/week tot dagelijks). Uitgaan in clubs wordt door 1 op de 7 respondenten regelmatig gedaan. Festivals worden slechts door een heel kleine minderheid van de uitgaanders op regelmatige basis aangedaan, wat mede te maken heeft met het feit dat festivals minder plaatsvinden.

Middelengebruik

Alcohol is niet alleen nog steeds de meest gebruikte uitgaansdrug, het wordt ook frequenter gebruikt. Zeven op de tien mensen die uitgaan drinken minstens een keer per week alcohol. De helft doet het zelfs meerdere keren per week. Dagelijks alcoholgebruik blijft al bij al nog vrij beperkt, met om en bij één op de twintig mensen die uitgaan. Toch zijn er duidelijke indicaties dat er in de ruime populatie van mensen die uitgaan specifieke risico's verbonden zijn aan het alcoholgebruik. Bij ruim driekwart is er sprake van een risico op problematisch alcoholgebruik, iets wat even vaak bij vrouwen voorkomt als bij mannen. Bij bijna drie op de tien mensen die uitgaan is er zelfs sprake van een verhoogd risico op problemen, wat wel duidelijk meer voorkomt bij mannen dan bij vrouwen. Er is een sterk verband tussen de frequentie van bingedrinken en risicovol alcoholgebruik. Indrinken voor het uitgaan blijft algemeen populair, waarbij het in de stemming geraken en financiële redenen de voornaamste drijfveren zijn.

Bijna de helft van de respondenten heeft in het afgelopen jaar een illegale drug gebruikt, wat meer is dan in 2012, maar nog onder het aandeel van de voorgaande uitgaansonderzoeken ligt. In vergelijking met 2007 scoort het laatstejaarsgebruik van illegale drugs 10% lager. Bijna iedereen van deze groep gebruikte *cannabis*. Eén op de vijftien respondenten gebruikte dagelijks *cannabis*. Dat aandeel ligt hoger dan dat van de dagelijkse gebruikers van alcohol.

Eén op de vijf respondenten heeft in het laatste jaar *xtc* gebruikt en één op de vijf heeft in die periode *cocaïne* gebruikt. Het gaat dan vooral om occasioneel gebruik. Twee aanvullende kanttekeningen hierbij: het aandeel laatstejaarsgebruikers van xtc ligt vanaf 2015 nog hoger dan in de eerste uitgaansonderzoeken en in 2018 steeg het aandeel cocaïnegebruikers vrij duidelijk. Andere illegale drugs komen bij minder dan 10% voor.

Het gebruik van de nieuwere producten zoals GHB en ketamine blijft in onze steekproef beperkt. Terwijl GHB-gebruik vanaf 2007 een daling kent en ondertussen bijna van de radar is verdwenen, is er bij ketamine vanaf 2009 een stijging van laatstejaarsgebruik zichtbaar. Ketamine kent anno 2018 de hoogste prevalentie (5,8% laatstejaarsgebruik) sinds het begin van het uitgaansonderzoek. Volgende uitgaansonderzoeken zullen uitmaken of dit stijgend gebruik zich doorzet.

Nieuwe psychoactieve stoffen (NPS) kennen vooralsnog geen spectaculaire doorbraak. 3,4% heeft deze middelen het voorgaande jaar gebruikt, voornamelijk synthetische cathinones (bv. 3-MMC) en fenethylamines (bv. 2-CB).

Zowel alcohol als de klassieke uitgaansdrugs cannabis, xtc en cocaïne worden vaak op de dag van uitgaan gebruikt.

Combigebruik
Combigebruik blijft op de hele groep van mensen die uitgaan eerder beperkt, met frequent combigebruik rond 5%, zowel voor illegale drugs met alcohol als voor combigebruik van verschillende illegale drugs. Toch mogen we niet uit het oog verliezen dat ongeveer één op de acht uitgaanders die het afgelopen jaar illegale drugs gebruikten, minstens eens per week alcohol combineren met illegale drugs.

Gezondheidsmaatregelen
Nog slechts één op de twintig mensen die uitgaan geeft aan niets te doen om eventuele gezondheidsproblemen te voorkomen, wat veel minder is dan in de eerste VAD-uitgaansonderzoeken. Voldoende eten, voldoende water drinken en niet met de wagen rijden zijn de meest voorkomende voorzorgsmaatregelen. Opvallend is de mate waarin door de jaren heen het niet met de wagen rijden, het voldoende drinken van water en het uittrekken van kledij om af te koelen steeds nadrukkelijker toegepast worden. Het meenemen van condooms en het vooraf informeren over veilig uitgaan blijven duidelijk minder goed ingeburgerd bij de uitgaanspopulatie.

3.2. Verschillen tussen de soorten events

Bij de keuze van de locaties gingen we van drie categorieën uit: dance-events, mainstream muziekfestivals en clubs. Dit impliceert niet dat er geen dancemuziek aanwezig was op de muziekfestivals. Maar grosso modo bleken er op de mainstream muziekfestivals meer andere genres (rock, reggae, …) aan bod te komen en zijn clubs een heel andere setting dan dance-events: kleinschaliger, wekelijks open, ander publiek, ...
Als we de locaties in deze drie groepen verdelen, krijgen we volgende resultaten met betrekking tot het aantal respondenten en de gemiddelde leeftijd:

Tabel 13: Percentage respondenten en gemiddelde leeftijd in de drie categorieën van setting, 2018

	Percentage en aantal respondenten	***Gemiddelde leeftijd***
Muziekfestivals	33,3% (225)	28 j 6 m
Dance-events	31,6% (213)	30 j 10 m
Clubs	35,1% (237)	23 j 8 m

De respondenten waren in het uitgaansonderzoek 2018 vrij goed verspreid over de drie categorieën van uitgaanssettings (tabel 13). Qua leeftijd zijn er tussen de settings significante verschillen, zowel algemeen[16], als tussen de verschillende subgroepen: respondenten in clubs zijn duidelijk jonger dan die op muziekfestivals en dance-events, respondenten van muziekfestivals zijn jonger dan die van dance-events. In vergelijking met het onderzoek in 2015 betekent dat een duidelijk hogere leeftijd van de deelnemende bezoekers aan dance-events (gemiddeld meer dan 5 jaar ouder) en een iets minder sterke stijging van de gemiddelde leeftijd bij respondenten in clubs (een goede 2 jaar ouder) en op muziekfestivals (1 jaar ouder).
In clubs is er een sterker overwicht aan mannelijke respondenten (58,9%) dan op dance-events (52,6%) en mainstream muziekfestivals (52,2%).
Verder interesseert het ons of er tussen de respondenten van deze settings verschillen bestaan wat betreft de frequentie van middelengebruik, het aantal laatstejaarsgebruikers en het combigebruik.

[16] $F(2) = 22{,}735$; $p < 0{,}001$.

MIDDELENGEBRUIK[17]

De gebruiksfrequentie van de meeste middelen verschilt naargelang de setting waarin de respondent aan de enquête participeerde. Voor alcohol zijn er geen verschillen tussen de respondenten in de verschillende locaties. Voor energy drinks en slaap- en kalmeermiddelen zijn de verschillen zo klein dat ze niet benoemd moeten worden. Voor lsd, GHB, ketamine, lachgas, poppers en psilo/paddo's ligt het regelmatig gebruik overal zo laag dat het niet relevant is om op de onderlinge verschillen in te zoomen. Zelfs voor xtc is er geen sprekend verschil inzake frequent gebruik. Voor occasioneel xtc-gebruik zien we wel dat dit veel vaker vast te stellen is bij respondenten in clubs (58,9%) dan bij die op dance-events (32,7%) en festivals (17,5%).
Dagelijks tabaksgebruik komt ook sterker voor bij respondenten in clubs. Ruim een derde van de clubbezoekers (36,7%) geeft aan dagelijks te roken, terwijl dit aandeel op festivals en dance-events rond 1 op 5 ligt (resp. 22,4% en 20,1%).
Bekijken we het laatstejaarsgebruik van de voornaamste illegale drugs per setting, dan zien we dat clubs veruit de meeste laatstejaarsgebruikers tellen, zowel voor cannabis (52,4%) als voor de typische uitgaansdrugs xtc, speed, cocaïne en GHB (44,5%). Bij dance-events ligt dat aandeel op resp. 19,2% en 27,0%, bij muziekfestivals op resp. 27,1% en 10,4%.
Qua gebruiksfrequentie tellen clubs ook het grootste aandeel frequente gebruikers van cannabis: 24,9% tegenover 8 à 9% in de andere settings. Wat regelmatig gebruik van cocaïne betreft, ligt dat hoger op dance-events (5,7%) dan in clubs (3,0%) en op festivals (0,0%).
Wat combigebruik van illegale drugs met alcohol betreft, is dit eveneens een clubfenomeen. Zo geeft 36,2% van de respondenten in clubs aan het voorgaande jaar alcohol met illegale drugs te hebben gecombineerd, terwijl dit er in dance-events (21,0%) en mainstream festivals (15,6%) beduidend minder zijn. Dat is net zo voor het combineren van illegale drugs met andere illegale drugs: onder respondenten in clubs (24,0%) kwam dit het voorgaande jaar duidelijk meer voor dan bij respondenten van dance-events (14,9%) en mainstream muziekfestivals (4,5%).

Vergelijking resultaten 2003-2018

Zoals al in hoofdstuk 3.1. aangegeven, ligt de gemiddelde leeftijd van de onderzoekspopulatie in het algemeen duidelijk boven die van de voorgaande uitgaansonderzoeken. In vergelijking met 2009 is de respondent op mainstream muziekfestivals gemiddeld bijna 7 jaar ouder en die op dance-events zelfs 9 jaar ouder. Respondenten in clubs zijn gemiddeld slechts 7 maanden ouder dan in 2009.
Als we de gebruiksfrequentie per setting bekijken, zien we over de jaren heen enkele verschuivingen zonder dat er een bepaald patroon aan vasthangt, behalve één: respondenten van mainstream muziekfestivals gebruiken algemeen minder vaak illegale drugs. In 2007 en in 2012 waren er quasi geen verschillen in de gebruiksfrequentie van de meeste middelen bij respondenten in clubs en op dance-events. Tussendoor, in 2009 vertoonden de respondenten op dance-events dan weer frequenter gebruik van de meeste middelen dan respondenten in clubs. In 2015 is het voor het eerst dat respondenten in clubs frequenter gebruik van illegale drugs aangeven dan respondenten op dance-events. Dat gegeven wordt in 2018 bevestigd.

SAMENVATTING

In 2018 is het gebruik van illegale drugs het meest manifest aanwezig in clubs. Voor de meeste middelen, zeker voor de uitgaansdrugs en voor combigebruik (alcohol met illegale drugs en combigebruik van verschillende illegale drugs) vindt het gebruik bij bezoekers van clubs veel meer plaats dan bij bezoekers van dance-events en mainstream muziekfestivals.
Opvallend is dat er tussen de drie settings geen verschillen zijn qua gebruik van alcohol.

[17] In dit hoofdstuk baseren we ons op resultaten van ANOVA in combinatie met de Bonferroni post hoc-test en hanteren we steeds het 95% betrouwbaarheidsinterval.

3.3. Kenmerken van gebruikers en niet-gebruikers

In dit hoofdstuk bekijken we of persoonlijke kenmerken verbanden vertonen met aspecten van middelengebruik. Om te achterhalen of er specifieke kenmerken toe te schrijven zijn aan gebruik of niet-gebruik, bekijken we de verschillen tussen deze twee groepen op gebied van leeftijd, geslacht, beroep, woonsituatie, uitgaan, muziek en gezondheidsmaatregelen. Met gebruikers bedoelen we de groep die het aan de bevraging voorafgaande jaar (12 maanden) illegale drugs gebruikt heeft. De niet-gebruikers zijn de respondenten die 'nooit gebruikt' of 'ooit, maar niet het laatste jaar' aangeduid hebben bij de illegale drugs of die enkel legale drugs (alcohol, medicatie ...) hebben gebruikt. Spreken we over een verschil, dan is het getoetst op significantie (α<5%).

BEROEPSSTATUS

Onder deze hoofding verstaan we een tweedeling op basis van het tewerkstellingsstatuut: we delen de respondenten op tussen studenten en werkenden[18] om na te gaan of er tussen beide groepen verschillen zijn op het vlak van middelengebruik.

Tabel 14: Kruistabel tussen beroep en het laatstejaarsgebruik van alcohol, 2018

	Student	***Werkend***
Niet-gebruikers	3,6%	2,3%
Gebruikers	96,4%	97,7%
	100,0%	100,0%

Laatstejaarsgebruik van alcohol is quasi regel voor de uitgaanders. Het kleine percentuele verschil dat er is tussen studenten en werkende respondenten is niet significant. We kunnen dus niet spreken over een hoger of lager gebruik als we beide groepen vergelijken. Het is voor beide even hoog.

Tabel 15: Kruistabel tussen beroep en het laatstejaarsgebruik van illegale drugs, 2018

	Student	***Werkend***
Niet-gebruikers	56,0%	55,0%
Gebruikers	44,0%	45,0%
	100,0%	100,0%

Ook voor illegale drugs is er geen significant verschil: studerende en werkende mensen die uitgaan kennen een even hoog laatstejaarsgebruik.

Bekijken we de gebruiksfrequenties per soort illegale drug apart, dan blijkt dat er voor de meeste middelen geen verband is met de werkstatus. Enkel voor energy drinks is er een verband, waarbij geldt dat werkende mensen die uitgaan algemeen genomen frequenter deze drankjes gebruiken.

GESLACHT

Er is een verband tussen geslacht en het laatstejaarsgebruik van illegale drugs: er zijn meer mannen dan vrouwen die in die periode illegale drugs gebruikten[19] (tabel 16). Als we kijken naar de gebruiksfrequenties van de verschillende soorten illegale drugs, dan zien we dat mannen frequenter dan vrouwen cannabis (20,5% vs. 6,9%) en cocaïne (4,9% vs. 1,0%) gebruikten[20]. Voor xtc en amfetamines zijn de verschillen in de lage percentages te klein om te vermelden.

[18] De categorieën 'tijdelijke jobs' en 'werkloos' worden hier buiten beschouwing gelaten omdat zij samen amper 5% van de respondenten uitmaken.

[19] V= 0,22 en p<0,001

[20] Cannabis: V= 0,27; p<0,001 en cocaïne: V= 0,19; p=0,001

Tabel 16: Kruistabel tussen geslacht en het laatstejaarsgebruik van illegale drugs, 2018

	Man	***Vrouw***
Niet-gebruikers	44,6%	66,3%
Gebruikers	55,4%	33,7%
	100%	100%

Er is geen verband tussen geslacht en laatstejaarsgebruik van alcohol. Onder mannen zijn er dus niet wezenlijk meer laatstejaarsdrinkers dan onder vrouwen. Bekijken we de frequentie van alcoholgebruik, dan zien we wél een verband, in die zin dat mannen frequenter alcohol drinken dan vrouwen[21]: zowat zes op de tien bevraagde mannen (58,2%) drinken meerdere keren per week tot dagelijks alcohol tegenover vier op de tien van de ondervraagde vrouwen (42,4%). Dit vertaalt zich ook naar de risico's die met dit gebruikspatroon samenhangen: bij 28,3% van de bevraagde uitgaanders is er sprake van een hoog gezondheidsrisico ten gevolge van het alcoholgebruik en dit komt vaker voor bij mannen (37,1%) dan bij vrouwen (17,8%)[22].
Gecombineerd gebruik van alcohol met illegale drugs komt frequenter voor bij mannen dan bij vrouwen[23], evenals combigebruik van meerdere illegale drugs[24].

LEEFTIJD

Er zijn slechts zeer beperkt verbanden tussen de leeftijd van de respondenten en hun prevalentie en frequentie van gebruik voor de verschillende middelen. Er is geen verband tussen leeftijd en laatstejaarsgebruik van alcohol maar wel tussen leeftijd en laatstejaarsgebruik van illegale drugs[25]. Toch gaat in deze het in 2015 vastgestelde verband "hoe jonger, hoe vaker laatstejaarsgebruik illegale drugs" niet meer op. De oudere uitgaanders, vanaf de leeftijd van 35, vertonen wel nog het laagste aandeel laatstejaarsgebruik. Maar het zijn niet langer de jongere uitgaanders die het hoogste aandeel laatstejaarsgebruik optekenen maar de middengroep (25-34 jaar).
Tussen leeftijd en gebruiksfrequentie per middel zijn er geen noemenswaardige verbanden. Terwijl in 2015 nog vastgesteld werd dat jongere respondenten relatief vaker cannabis en xtc gebruikten dan oudere respondenten, is dat in het uitgaansonderzoek 2018 niet meer het geval. Voor cannabis lijken die verschillen er wel nog te zijn maar ze zijn statistisch niet significant, wat betekent dat de waarden te dicht bij elkaar liggen om over een verband te spreken.
Er is geen verband tussen leeftijd en combigebruik van alcohol met illegale drugs, noch tussen leeftijd en combigebruik van meerdere illegale drugs.

FREQUENTIE VAN UITGAAN

Er zijn heel wat verbanden tussen de bezoeksfrequenties van uitgaanssettings en de gebruiksfrequentie van verschillende middelen (tabel 17).
Voor cafés valt de sterke correlatie met (excessief) alcohol drinken op: hoe frequenter men op café uitgaat, hoe hoger de frequentie van alcoholgebruik en van bingedrinken. Verder zijn er zwakke verbanden te vinden tussen bezoeksfrequentie van cafés en de gebruiksfrequenties van energy drinks en tabak.
Voor festivals vind je al meer – zij het eerder zwakke – verbanden tussen uitgaansfrequentie en gebruiksfrequenties van volgende middelen: alcohol (incl. bingedrinken), cannabis, xtc, amfetamines, cocaïne, GHB, ketamine, lachgas en poppers.
Voor clubs zijn er nog meer verbanden en iets sterkere verbanden tussen uitgaansfrequentie en gebruiksfrequentie. De verbanden met gebruiksfrequentie van alcohol (en vooral bingedrinken), xtc,

[21] V= 0,20; p<0,001
[22] V= 0,21; p<0,001
[23] V= 0,24; p<0,001
[24] V= 0,22; p<0,001
[25] V = 0,19; p<0,001

energy drinks, ketamine en cocaïne zijn vrij sterk. Die met gebruiksfrequentie van tabak, poppers, cannabis, amfetamines en lachgas zijn iets minder sterk.

Tabel 17: Verband tussen frequentie van middelengebruik en frequentie van uitgaan

	Club r_s	***Café*** r_s	***Festival*** r_s
Alcohol	0,22***	0,47***	0,17***
Bingedrinken	0,34***	0,46***	0,16***
Energy drinks	0,25***	0,14**	n.s.
Tabak	0,19***	0,16***	n.s.
Slaap- en kalmeermiddelen	n.s.	n.s.	n.s.
Cannabis	0,17***	n.s.	0,14**
Xtc	0,28***	n.s.	0,16***
Speed	0,14***	n.s.	0,12**
Cocaïne	0,22***	n.s.	0,18***
Psylo's/paddo's	n.s.	n.s.	n.s.
GHB	n.s.	n.s.	0,16***
Lsd	n.s.	n.s.	n.s.
Ketamine	0,24***	n.s.	0,18***
Lachgas	0,13**	n.s.	0,13**
Poppers	0,19***	n.s.	0,17***

n.s.: niet significant ; *: p<0,05 ; **: p<0,01 ; ***: p<0,001

Wat combigebruik betreft, zien we vooral verbanden met uitgaansfrequentie in clubs[26] en festivals[27]: hoe vaker men daar uitgaat, hoe frequenter men alcohol met illegale drugs of verschillende illegale drugs onderling combineert.

GEZONDHEIDSMAATREGELEN

Er zijn geen sterke verbanden tussen de frequentie van gebruik en het nemen van gezondheidsmaatregelen. M.a.w. frequente gebruikers nemen de meeste gezondheidsmaatregelen quasi even vaak als niet-frequente gebruikers. Toch is dat op zich zeker geen slecht nieuws, want zowel onder gebruikende als onder niet-gebruikende uitgaanders zijn er nu veel meer dan 15 jaar geleden die de gezondheidstips toepassen. Bovendien zien we, als we de resultaten nader bekijken, dat bepaalde groepen van gebruikers toch wel de tips die voor hen bedoeld zijn, meer toepassen. Zo zien we dat frequente gebruikers algemeen iets meer voorzorgsmaatregelen nemen dan uitgaanders die occasioneel of niet gebruiken. Zo worden lagen kledij uittrekken of afkoelen/chillen als het te warm wordt vaker toegepast bij regelmatige xtc-gebruikers. Niet met de wagen (mee)rijden wordt iets vaker gedaan bij regelmatige gebruikers van alcohol, xtc en cocaïne.

Maar het is niet allemaal goed nieuws. Zo zien we dat regelmatige amfetaminegebruikers duidelijk minder preventieve gezondheidsmaatregelen nemen dan uitgaanders die amfetamines minder vaak of niet gebruiken. Daarnaast geldt voor bijna alle illegale drugs: hoe frequenter het gebruik, hoe minder men voor het uitgaan voldoende eet. Sommigen zullen misschien minder eten om het risico op misselijkheid en overgeven te beperken.

[26] Combigebruik alcohol-illegale drugs: r_s= 0,27; p<0,001. Combigebruik verschillende illegale drugs: r_s= 0,14; p<0,001

[27] Combigebruik alcohol-illegale drugs: r_s= 0,21; p<0,001. Combigebruik verschillende illegale drugs: r_s= 0,19; p<0,001

COMBIGEBRUIK

Er is een sterk verband tussen het combineren van illegale drugs met enerzijds alcohol en anderzijds andere illegale drugs: respondenten die frequenter met alcohol combineren, doen dat ook beduidend vaker met andere illegale drugs[28].

Vergelijking resultaten 2003-2018

De resultaten voor middelengebruik bij werkende respondenten en studerende respondenten geven net als in de meeste voorgaande uitgaansonderzoeken weinig of geen verschillen aan. In vergelijking met 2015 zijn de kleine verschillen zelfs weggeëbd. Het enige verschil situeert zich in een frequenter gebruik van energy drinks bij werkende respondenten. Het in voorgaande uitgaansonderzoeken aangetoonde frequenter gebruik van xtc, speed en cocaïne bij studenten doet zich sinds het onderzoek 2015 niet langer voor.
Tussen de geslachten zijn er nog steeds verschillen, al lijken die af te nemen. Mannen scoren nog steeds hoger voor laatstejaarsgebruik illegale drugs, voor regelmatig cannabis- en cocaïnegebruik en voor regelmatig alcoholgebruik maar de verschillen zijn weer wat kleiner geworden. Voor xtc en amfetaminegebruik kan je zelfs geen sprekende verschillen meer aanduiden. Wat risicovol alcoholgebruik en combigebruik betreft, ligt dit bij mannen wel duidelijk hoger.
Als vanouds zijn er redelijk wat verbanden te vinden tussen de bezoeksfrequentie van clubs en de gebruiksfrequentie van alcohol en de meeste illegale drugs, waarbij telkens geldt: hoe vaker men clubs bezoekt, hoe frequenter het gebruik van deze middelen. Nieuw is dat er nu ook verbanden zijn tussen bezoeksfrequentie van festivals en frequent gebruik van alcohol en een reeks illegale drugs, al zijn de verbanden niet heel sterk. Een sterk verband is er dan weer wel te vinden tussen bezoeksfrequentie van cafés en gebruiksfrequentie van alcohol (incl. bingedrinking).

SAMENVATTING

Iets meer werkende respondenten gebruikten in het laatste jaar energy drinks maar voor de rest zijn er geen wezenlijke verschillen tussen studerende en werkende uitgaanders.
Tussen de geslachten lijken de verschillen inzake prevalentie en frequentie af te nemen. Mannen tekenen algemeen nog steeds meer en frequenter gebruik op, maar de kloof is alweer kleiner geworden. Voor enkele middelen zijn er zelfs geen verschillen. Risicovol alcoholgebruik en combigebruik zijn wel nog duidelijk sterker een mannenzaak.
Er zijn in se geen verbanden meer tussen de leeftijd van de respondenten en laatstejaarsgebruik of gebruiksfrequentie.
Er zijn wel nog verbanden tussen uitgaansfrequentie en middelengebruik. Wat alcoholgebruik betreft, is er een verband met uitgaan op café: hoe vaker men op café gaat, hoe hoger de frequentie van alcoholgebruik en van bingedrinking. Voor clubs als vanouds maar sinds dit jaar ook voor festivals geldt: hoe vaker men daar uitgaat, hoe frequenter het gebruik van alcohol, energy drinks en de meeste illegale drugs.
Er zijn geen sterke verbanden te vinden tussen niet-gebruikers enerzijds en gebruikers anderzijds in het nemen van gezondheidsmaatregelen: beide groepen nemen in dezelfde mate gezondheidsmaatregelen én nemen vooral nu meer gezondheidsmaatregelen dan vijftien jaar geleden. Specifieke gebruikersgroepen, zoals regelmatige cannabis- en xtc-gebruikers wijden daarenboven nog sterker aandacht aan gezondheidsmaatregelen.

[28] r_s= 0,71; p<0,001

4. Discussie

Dit VAD-onderzoek naar fenomenen en trends in druggebruik in het uitgaansleven komt tegemoet aan de nood aan objectieve informatie over druggebruik in het uitgaansleven. Wereldwijd wordt deze setting onder de aandacht gebracht van onderzoekers, preventiewerkers, hulpverleners en beleid. Willen we het middelengebruik en andere gezondheidsrisico's in het uitgaansleven efficiënt aanpakken, dan is het noodzakelijk om een zicht te hebben op het druggebruik in deze setting. Onderzoeksresultaten zijn van belang om een preventiebeleid binnen de uitgaanssector te onderbouwen. Ze zijn niet alleen belangrijk voor de wetenschappelijke ondersteuning van preventie-initiatieven, maar ook voor de contacten met professionals uit het uitgaansleven (organisatoren, clubeigenaars …). Aangezien zij belangrijke partners zijn bij preventie, is het een noodzaak hen blijvend te informeren en te sensibiliseren omtrent deze thematiek.
Representatief onderzoek voeren is quasi onmogelijk, omdat er geen duidelijk zicht is op de kenmerken van de populatie van uitgaande Vlamingen. Maar gezien de grootteorde van het aantal respondenten en de spreiding over verschillende uitgaanssettings heeft dit VAD-onderzoek een grote indicatieve waarde.

Tussen 2003 en 2018 zette VAD zeven kwantitatieve uitgaansonderzoeken op, waarbij mensen via schriftelijke enquêtes bevraagd werden tijdens het uitgaan op festivals, events en in clubs. Dit leverde telkens tussen 600 en 800 bruikbare vragenlijsten op, die het toelaten om over de jaren heen evoluties in kaart te brengen. Aangezien het nooit een representatieve steekproef betrof, moeten we deze evoluties met de nodige voorzichtigheid behandelen. In 2018 verzamelden we 675 bruikbare vragenlijsten. Op het vlak van persoonlijke kenmerken (leeftijd, geslacht, statuut, …) vertoont de respondentengroep van 2018 qua verhouding tussen de seksen sterke gelijkenissen met die van 2015, maar tevens afwijkingen op het vlak van beroepsstatus (meer werkenden, minder studenten), leeftijd (duidelijk oudere respondenten) en woonstatus (minder thuiswonend, meer samenwonend met partner).

Het voorliggende onderzoeksrapport geeft de resultaten van het onderzoek in 2018 weer en maakt een vergelijking met de resultaten van de voorbije jaren. In de discussie brengen we alle resultaten van het volledige onderzoek samen.

MIDDELEN

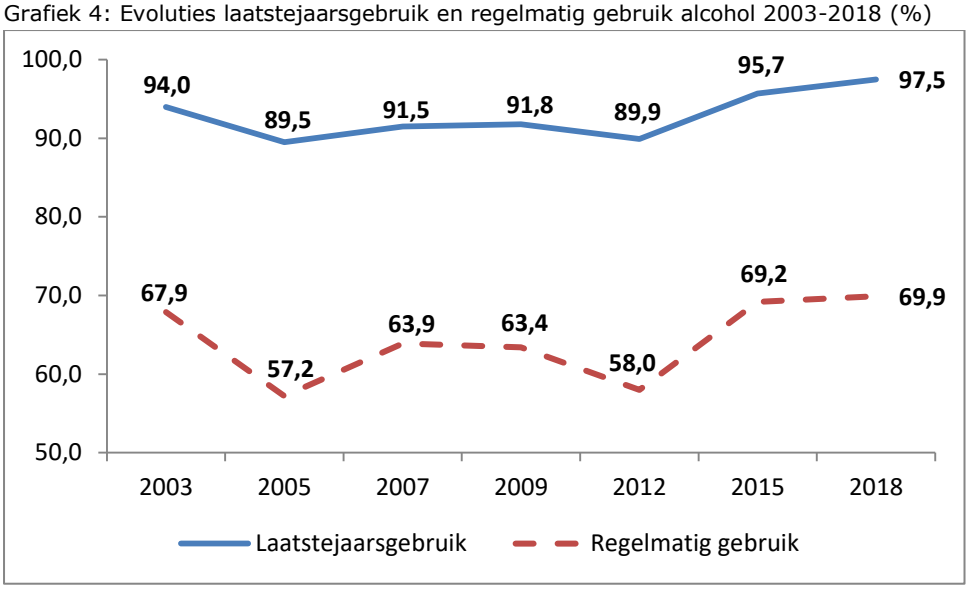
De indeling volgens producten zorgt ervoor dat de preventieaanzetten die geformuleerd worden voornamelijk middelengericht zijn. Het gebruik van alcohol en andere drugs is echter een samengaan van product (middel), gebruiker (mens) en omgeving (milieu). Preventie bestaat dus niet enkel uit een focus op het middel, door bijvoorbeeld productinfo te geven, maar ook uit een focus op mens en milieu.

Alcohol

Belangrijkste gegevens uit het uitgaansonderzoek 2003 tot en met 2018

Sinds het begin van het onderzoek is alcohol de belangrijkste uitgaansdrug. Over de eerste onderzoeken heen zien we dat het laatstejaarsgebruik vrij stabiel bleef, met een aandeel dat grosso modo tussen 90% en 95% lag. Na 2012 zien we een stijging die maakt dat we anno 2018 met 97,5% bijna aan het plafond zitten. Ook wat het regelmatige alcohol drinken (één keer per week tot dagelijks) betreft, zorgt de stijging tussen 2012 en 2018 er voor dat het aandeel regelmatige drinkers nu op zijn hoogste niveau ooit uitkomt.

Grafiek 4: Evoluties laatstejaarsgebruik en regelmatig gebruik alcohol 2003-2018 (%)



Wat de gezondheidsrisico's van alcoholgebruik bij mensen die uitgaan betreft, vertoont maar liefst 77,2% een matig risico. Dat geldt nog iets sterker voor mannen (79,0%) dan voor vrouwen (75,3%). 28,3% van de bevraagde uitgaanders wordt gekenmerkt door een hoog risico, wat duidelijk meer voorkomt bij mannen (37,8%) dan bij vrouwen (17,8%). In vergelijking met 2015 zijn de algemene percentages ongeveer even hoog, maar de kloof tussen mannen en vrouwen is duidelijk verkleind, zeker voor het hoge risico (2015: mannen 43,6% vs. vrouwen 11,8%).
Alcohol wordt voornamelijk op de uitgaansdag/-avond gebruikt. Uit verdere analyses blijkt dat er geen verband is tussen enerzijds het drinken van alcohol en anderzijds leeftijd of geslacht. Er zijn wel meer mannen dan vrouwen die frequent alcohol drinken. Het is dan ook niet verwonderlijk dat er onder mannen proportioneel meer riskant gebruik is vast te stellen. Naarmate men vaker op café gaat, in clubs uitgaat en festivals bezoekt verhoogt algemeen genomen ook de kans op regelmatige alcoholconsumptie.

Literatuur
Onderzoeken tonen aan dat onze bevinding dat alcohol de belangrijkste uitgaansdrug is in het uitgaansleven ook elders geldt, niet alleen in de Benelux (Monshouwer et al., 2016) maar ook ruimer in de Europese Unie (GDS, 2018). De sociale aanvaardbaarheid van alcohol heeft een invloed op het gebruik van die drank in het uitgaansleven. Mensen stellen hierover niet zo veel vragen als bij het gebruik van illegale drugs. Dat alcohol erbij hoort, blijft niet beperkt tot de bezoekers. Scandinavische onderzoeken toonden aan dat een meerderheid van de barmannen in uitgaanssettings alcohol drinkt, zowel algemeen als tijdens hun shift in de setting (Tutenges et al., 2013; Buvik et al., 2018).
Tot enkele jaren geleden werd aangenomen dat mannen frequenter, meer en risicovoller alcohol gebruiken dan vrouwen (o.a. Wilsnack et al., 2009), maar recentere onderzoeken tonen aan dat de genderkloof inzake alcoholgebruik in het kader van uitgaan aan het verdwijnen is en dat mannen die uitgaan enkel op het vlak van excessief en risicovol alcoholgebruik nog hoger scoren dan vrouwen die uitgaan (Noret et al., 2015; Santos et al., 2015; Monshouwer et al., 2016).
Uit onderzoek blijkt dat als er problemen zijn door middelengebruik, dit vaak door het gebruik van alcohol komt, al dan niet gecombineerd met illegale middelen. Het gaat dan over gezondheidsproblemen, maar ook over andere problemen zoals agressie en onveilig gedrag, zoals onder invloed met de wagen rijden (Miller et al., 2013b; Hughes et al., 2009 Leslie et al., 2017). Ondanks de vele alcoholcampagnes, blijft een grote groep jongvolwassenen uitgaan en rijden onder invloed van club naar club of wanneer ze naar huis gaan (Calafat et al., 2009; Curtis et al., 2016), al geeft een Italiaanse studie aan dat (mee)rijden onder invloed van alcohol dalende is bij adolescenten (Siciliano et al., 2016).

Een relatief nieuw fenomeen is het indrinken, het vooraf drinken van alcohol om "in vorm" aan de uitgaansgelegenheid aan te komen (Miller et al., 2013b). Dit uitgaansonderzoek toont aan dat de meeste uitgaanders dit frequent tot zeer frequent doen: een kwart doet het altijd en een derde meestal. Volgens Heremans en Rosiers (2018) zijn de voornaamste redenen voor indrinken sfeergebonden (voor de gezelligheid, om in de stemming te komen) en economisch van aard (omdat het goedkoper is). Dat laatste geldt zeker voor de minder kapitaalkrachtige jongeren, wat ook door onze onderzoeksresultaten wordt bevestigd: meer dan de helft van de uitgaanders jonger dan 25 jaar (54,0%) geeft aan dat zij voor het uitgaan indrinken omdat het hen goedkoper uitkomt, terwijl dat bij de uitgaanders vanaf 25 jaar een stuk minder is (36,9%). Daarnaast geven Wells et al. (2009) ook de verheerlijkende cultuur van zo vlug mogelijk dronken zijn aan als achtergrond bij indrinken. Onze onderzoeksresultaten bevestigen dat: er is een vrij sterk verband tussen de frequentie van indrinken en die van bingedrinken[29].

Reflecties en aanzetten

De resultaten van dit en andere onderzoeken tonen aan dat alcohol met afstand het meest gebruikte psychoactieve middel is, waardoor preventiecampagnes naar jonge mensen in het algemeen en in het uitgaansmilieu in het bijzonder nodig blijven. Daarin moet ruime aandacht worden besteed aan de risico's van alcoholgebruik, zowel binnen de bestaande preventie-initiatieven als in specifieke initiatieven in het uitgaansleven.

Een specifiek aandachtspunt is dat de wetgeving niet altijd goed gekend is door de verkopers van alcohol. Eind 2009 werd een wetswijziging doorgevoerd met betrekking tot de leeftijdsgrenzen voor het verkopen en schenken van alcohol aan jongeren. Concreet werd vastgelegd dat het verboden is om alcohol te verkopen, schenken of aan te bieden aan personen jonger dan zestien jaar. Voorts is het verkopen, schenken of aanbieden van sterkedrank verboden aan personen jonger dan achttien jaar. Met deze wetswijziging werd een gezondheidsboodschap gegeven over het uitstellen van de beginleeftijd voor alcohol drinken[30].

Een efficiënte, stringente controle op alcoholverkoop en –reclame staat vaak haaks op economische belangen bij drankproducenten en –verkopers, die druk uitoefenen om niet te veel controle en restricties te zetten op de alcoholverkoop maar Bellis en Hughes (2011) stellen dat het beschermen van de economische belangen in de uitgaanswereld het voeren van gezondheidsbevorderende preventiecampagnes rond alcohol drinken niet in de weg mogen staan. Ondanks de tolerante cultuur tegenover alcoholgebruik, o.a. reclamecampagnes en een cultuur die een hoog alcoholgebruik tolereert, zijn lokale beleidsmaatregelen voor veiliger uitgaan en een betere naleving van wettelijke aspecten (naleven wettelijke minimumleeftijd bij het schenken en verkopen van alcohol, sluitingsuur, …) noodzakelijk. Voorts is het belangrijk om de wetgeving omtrent de verkoop en het schenken van alcohol duidelijk te communiceren naar barpersoneel, festival- en eventcrews, gebruikers, … Ook het opstellen van een doordacht prijzenbeleid kan jonge mensen stimuleren om verantwoord om te gaan met alcohol. Een mogelijk voorbeeld is niet-alcoholische dranken goedkoper maken dan de alcoholische dranken, of gratis water verstrekken. Zeker bij jonge mensen blijft budget een belangrijke rol spelen in hun keuze. Zo merken we dat veel jonge mensen indrinken vooraleer ze uitgaan, voornamelijk om geld te besparen (Heremans en Rosiers, 2018). Ook de cijfers uit ons onderzoek wijzen erop dat een groot deel al vóór het uitgaan alcohol drinkt. Het is belangrijk om rond dit indrinken preventie-initiatieven op te zetten.

Indrinken wordt gelinkt aan een verhoogd risico op lichamelijke klachten en risicogedragingen zoals intoxicatie, combi- en polydruggebruik, bij gevechten betrokken geraken en dronken rijden. Wie indrinkt loopt ook een verhoogde kans om slachtoffer te worden van ongewenst seksueel gedrag (Cameron et al., 2018; Hughes et al., 2007; Jenkinson et al., 2014; Kuntsche & Labhart, 2013; Santos et al., 2015). Maar ondanks verhoogde gezondheidsrisico's is er bij jongeren en jongvolwassenen weinig spontane bereidheid om indrinken te minderen (Heremans en Rosiers, 2018).

[29] r_s=0,45; p<0,001

[30] Meer toelichting over deze wetswijziging krijg je op https://www.vad.be/assets/wat-zegt-de-wet-over-alcohol.

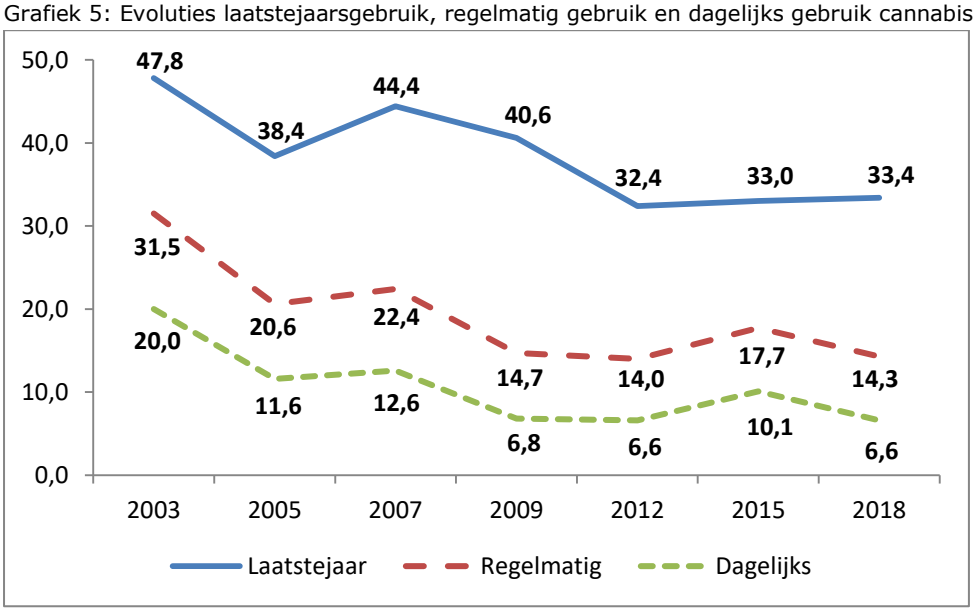
Om de risico's van indrinken preventief te benaderen is een geïntegreerde aanpak noodzakelijk, waarbij o.a. jongeren, ouders, horeca en eventorganisatoren mee betrokken worden. Het is belangrijk om te zoeken naar interventies die ook de risico's en negatieve gevolgen van indrinken in beeld brengen, als tegengewicht voor de gepercipieerde 'voordelen' (goedkoper, met vrienden in de stemming geraken) en naar interventies die "het niet onder invloed toekomen" op een uitgaansgelegenheid aanmoedigen en belonen. Indrinken leidt voor de horeca/organisatoren niet enkel tot inkomstenverlies, maar ook tot een hoger risico op overlast en medische interventies. Het zou een grote meerwaarde zijn om in overleg met de horecasector en andere betrokken partijen structureel in te zetten op het implementeren van nieuwe en/of bestaande preventie en gezondheidsinitiatieven zoals Quality Nights, Quality Bars, Feest Wijzer, fuifcoaches,… Het promoten en aanbieden van gratis water en een ruim en betaalbaar alcoholvrij aanbod binnen uitgaansgelegenheden zou risicoverlagend zijn en overlast reduceren.
Daarnaast verhogen omgevingsfactoren de aan overmatig alcoholgebruik verbonden risico's. Zo wordt er in settings met luide muziek, zoals clubs en concerten, veel vaker aan bingedrinken gedaan (Vogel et al., 2012). In het verlengde hiervan pleiten Wells et al. (2009) ervoor om in drankgelegenheden extra ruimte te voorzien voor rustigere sociale contacten.

Cannabis

Belangrijkste gegevens uit het uitgaansonderzoek 2003 tot en met 2018

Een derde van de mensen die uitgaan gebruikte tijdens het voorgaande jaar cannabis. Bekijken we dit prevalentiecijfer over alle uitgaansonderzoeken heen, dan zien we dat het laatstejaarsgebruik van cannabis al golvend duidelijk gedaald is tussen 2003, toen het aandeel laatstejaarsgebruikers ongeveer de helft bedroeg, en 2012. Over de drie laatste uitgaansonderzoeken heen blijft het aandeel stabiel.
In 2018 gebruikte 1 op de 7 respondenten minstens één keer per week cannabis. Dat aandeel ligt iets lager dan in 2015 en ongeveer even hoog als de twee voorgaande onderzoeken. In vergelijking met 2003 is het aandeel 2015 meer dan gehalveerd. Het dagelijkse gebruik kent ongeveer hetzelfde verloop: een daling tussen 2003 en 2012, gevolgd door een stijging en nu weer een daling waardoor het aandeel in 2018 nog maar een derde van dat in 2003 bedraagt.

Grafiek 5: Evoluties laatstejaarsgebruik, regelmatig gebruik en dagelijks gebruik cannabis 2003-2018 (%)



Mannen die uitgaan tellen meer gebruikers en ook meer frequente gebruikers van cannabis dan vrouwen die uitgaan. Er is geen verband tussen de frequentie van cannabisgebruik en leeftijd. Respondenten die vaker in clubs en op party's uitgaan kennen algemeen een iets frequenter gebruik.

Literatuur

Cannabis is het meest gebruikte illegale middel in de Europese Unie (EMCDDA, 2018). Toch kent het cannabisgebruik sinds de eeuwwisseling een daling, een tendens die we tussen 2003 en 2018 niet alleen in het VAD-uitgaansonderzoek zagen maar ook in andere Vlaamse en buitenlandse onderzoeken. Zo wordt in de resultaten van de VAD-leerlingenbevraging de daling van cannabisgebruik in de eerste jaren van deze eeuw gevolgd door een aantal jaren van relatieve stabiliteit (Rosiers et al., 2018). Bekijken we de evoluties in een Europese context, dan zien we geen eenduidig beeld. In sommigen landen, zoals Spanje, Duitsland en het VK, is er geen sprake van een stijgend laatstejaarsgebruik van cannabis bij 15- tot 34-jarigen, maar in andere landen, zoals de Scandinavische en dichter bij huis Frankrijk, is er de laatste 2-3 jaren een duidelijk stijgend gebruik waarneembaar (EMCDDA, 2018).

Bovenop de al vrij hoge algemene prevalentie van cannabisgebruik bij jongeren en jongvolwassenen, blijken mensen die uitgaan over het algemeen een nog hoger cannabisgebruik te kennen. Voor EMCDDA bewijzen bevindingen uit Europese onderzoeken, zoals die van Smith en Flatley (2012) of de Global Drug Survey, dat het gebruik van cannabis ongeveer 5 maal vaker voorkomt bij mensen die uitgaan dan in de algemene bevolking (EMCDDA, 2012; EMCDDA, 2015). Resultaten uit Duitsland bevestigen dit. Zo zijn er in Frankfurt bij jongeren die regelmatig uitgaan bijna vier keer meer personen die in de voorgaande maand cannabis gebruikten, dan bij meer huiselijke jongeren[31] (Bernard et al., 2013).

In het VAD-uitgaansonderzoek 2018 blijkt een derde van de mensen die uitgaan het voorgaande jaar cannabis te hebben gebruikt en één op de zeven mensen die uitgaan deed dit op regelmatige basis. Deze verhoudingen zijn laag in vergelijking met andere Europese studies. Het Nederlandse Antenne-onderzoek kwam voor cannabis uit op een ooitgebruik van net boven 80% en een laatstejaarsgebruik van net boven 50% (Benschop et al., 2015), wat duidelijk hoger ligt dan in ons Vlaams onderzoek.

Reflecties en aanzetten

Men kan er niet naast kijken dat cannabisgebruik véél vaker voorkomt bij mensen die uitgaan dan bij de algemene bevolking. In het laatste rapport van het VAD-uitgaansonderzoek werd al gewezen op het grote verschil qua laatstejaarsgebruik van cannabis tussen 15-35-jarige mensen die uitgaan (33,0%) en de algemene bevolking in dezelfde leeftijdsgroep (8,0%) (Rosiers et al., 2016). Aangezien er in tussentijd geen nieuwe resultaten van de Sciensano-gezondheidsenquête werden vrijgegeven is een meer recente vergelijking nog niet mogelijk.

Een ander aandachtspunt is dat cannabisgebruik, na een forse daling tussen 2003 en 2009, in de laatste uitgaansonderzoeken stabiel is gebleven. Eén op de drie Vlaamse uitgaanders (33,4%) heeft het voorbije jaar cannabis gebruikt en één op de zeven deed dit op regelmatige basis (14,3%). Omwille van de acute (bv. rijden onder invloed) en langdurige risico's (bv. risico's op psychische stoornissen) van regelmatig gebruik beklemtonen Copeland et al. (2013) niet alleen de nood aan vroegdetectie en –interventie, maar ook de impact van cannabisgebruik op de geestelijke gezondheid dient volgens hen in preventie aan bod te komen. Een belangrijk aanknopingspunt is dat de Global Drug Survey 2018 aantoonde dat meer dan de helft van de uitgaande laatstejaarsgebruikers van cannabis (55,6%) probeerde om dat gebruik te stoppen. Specifiek voor de Belgische sample blijkt een derde (33,1%) het cannabisgebruik te willen minderen. De helft van hen (17,6%) wil graag hulp om dat te realiseren (GDS, 2018).

Xtc

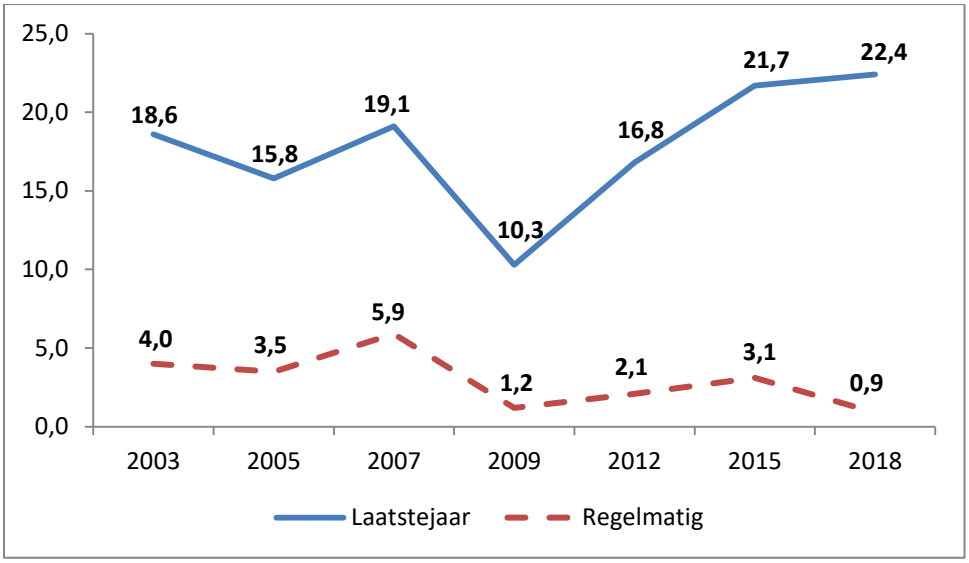
Belangrijkste gegevens uit het uitgaansonderzoek 2003 tot en met 2018

Door een sterke daling in 2009 leek xtc wat over zijn piek heen, maar in de laatste uitgaansonderzoeken heeft xtc zich weer duidelijk gemanifesteerd als de derde meest gebruikte drug, na alcohol en cannabis. Door een derde opeenvolgende duidelijke stijging van het laatstejaarsgebruik ligt het aandeel nu het hoogst van alle reeds uitgevoerde uitgaansonderzoeken. Daarentegen tekent zich een sterk contrast af met het aandeel regelmatige xtc-gebruikers. Dat aandeel ligt met 0,9% op

[31] Huiselijke uitgaanstype = <6x/maand uitgaan; regelmatige uitgaanstype = >12x/maand uitgaan.

het laagste punt ooit. Terwijl in 2007 nog bijna een derde van de xtc-gebruikers dit product regelmatig gebruikte, geldt dit in 2018 voor minder dan 1 op de 20 xtc-gebruikers. Het gebruik van xtc is in 2018 bijna uitsluitend occasioneel.

Grafiek 6: Evoluties laatstejaarsgebruik en regelmatig gebruik xtc 2003-2018 (%)



De vaststelling dat mannen steeds meer regelmatige xtc-gebruikers telden dan vrouwen wordt door het lage aandeel frequente gebruikers in 2018 voor het eerst niet bestendigd. In 2018 was er – i.t.t. de meeste voorgaande uitgaansonderzoeken – geen verband tussen de frequentie van xtc-gebruik en de leeftijd. Er zijn wel verbanden tussen enerzijds de bezoeksfrequentie van clubs en festivals en anderzijds de frequentie van xtc-gebruik: hoe vaker men in die settings uitgaat, hoe groter de kans op frequent xtc-gebruik.

Literatuur

Xtc is na cannabis nog steeds de illegale uitgaansdrug bij uitstek, zoals o.a. blijkt uit de resultaten van de Global Drug Survey 2018 (GDS, 2018) en van Het Nederlandse Grote Uitgaansonderzoek (Monshouwer et al., 2016). Nochtans leek xtc een aantal jaren geleden de status van partydrug beetje bij beetje te verliezen. Na het stijgende gebruik van xtc in de jaren '90 en aan het begin van deze eeuw, volgens Decuypere en Decorte (2006) te wijten aan de goede 'marketing' en de lage prijs van het middel, kende het xtc-gebruik tussen 2005 en 2010 in de meeste EU-landen, waaronder België, een daling of een stabilisering van gebruik (EMCDDA, 2010). Dit werd gelinkt aan tijdelijke gebreken van de actieve stof MDMA in xtc, in die periode, waardoor meer pillen van mindere kwaliteit op de markt kwamen. Uit Nederlands onderzoek blijkt dat 1 op de 6 xtc-gebruikers minder vaak xtc zijn gaan gebruiken, omwille van de onzuivere samenstelling in 2009 (Van Dijk, 2010). Dat leidde in Nederland tot een tijdelijke stijging van alternatieve drugs, zoals 2-CB en mefedrone, maar deze heeft zich nadien niet kunnen doorzetten (Benschop et al., 2012). Recenter blijken de xtc-tabletten opnieuw een hogere zuiverheid MDMA te bevatten doordat er weer voldoende grondstoffen aanwezig waren om MDMA te produceren. Nadat de gebruikers xtc enkele jaren geleden meer links lieten liggen omdat er te veel 'rommel' in xtc-pillen zat en de effecten niet steeds aan de verwachtingen voldeden, leidt de hogere zuiverheidsgraad opnieuw tot een stijging van het xtc-gebruik (EMCDDA, 2018). Maar tabletten met een hogere dosis MDMA houden natuurlijk meer risico's op overdoses in. Bovenstaande bevindingen worden grotendeels bevestigd door de resultaten uit ons uitgaansonderzoek: tussen 2005 en 2009 was er, ondanks een tijdelijke piek in 2007, een daling vast te stellen. Nadien is het xtc-gebruik weer duidelijk stijgend, al ligt het in vergelijking met Nederland nog een behoorlijk eind lager (Benschop et al., 2015; Monshouwer et al., 2016). Bovendien is er in de laatste rondes van ons uitgaansonderzoek een duidelijke daling van het regelmatige xtc-gebruik aantoonbaar.

Reflecties en aanzetten

De kwaliteit van xtc fluctueert sterk, wat een invloed heeft op de verkoop van het middel. Recente monitoringgegevens tonen aan dat de zuiverheid van xtc de laatste jaren weer zeer hoog is, dankzij de hoge doses MDMA. Door deze tendens in de laatste jaren werd in het VAD-uitgaansonderzoek 2012 de verwachting geopperd dat het gebruik van xtc verder zou stijgen. De huidig voorliggende resultaten bevestigen dit maar deels. Het laatstejaarsgebruik is, na een dip in 2009, ondertussen gestegen naar het hoogste niveau ooit (22,4%). Anderzijds ligt het regelmatige gebruik met 0,9% op het laagste peil ooit. In 2003 lag dat nog op 4,0% maar ook recenter, in 2015, was dat nog 3,1%. In Nederland bracht de Monitor drugsincidenten aan het licht dat tussen 2013 en 2014 de hogere dosering MDMA in xtc-pillen samenviel met een verdubbeling van het aandeel xtc-gebruikers die met een ernstige intoxicatie in de medische verzorging terechtkwamen (Trimbos, 2015). Voor België geven de resultaten van de Global Drug Survey 2018 aan dat 1,5% van de mensen die uitgaan op medische spoeddiensten terechtkomt na het innemen van xtc. Ter vergelijking: voor de hele GDS-sample is dat 0,9% (GDS, 2018).

Xtc wordt vaak op de dag of avond van het uitgaan gebruikt. Dit toont het belang aan van preventie-initiatieven tijdens het uitgaan of in de uitgaanssetting. Uit de resultaten van ons onderzoek blijkt dat de respondenten steeds vaker het voldoende drinken van water als gezondheidsmaatregel toepassen, iets wat van groot preventief nut is bij xtc-gebruik. Aangehouden inspanningen om de doelgroep hierover te sensibiliseren kunnen dus lonen. Naast gratis waterverstrekking ter voorkoming van oververhitting en uitdroging, zijn ook een goede temperatuurbeheersing, een chill-outruimte en de beschikbaarheid van een vestiaire noodzakelijk elementen. Voor als het echt fout gaat, kan het personeel van de uitgaansgelegenheid een cursus EHBO of EHBDu[32] volgen. Andere methodieken zoals peer support kunnen ingezet worden op het event zelf om de uitgaanders te informeren over gezondheidsrisico's met betrekking tot hun druggebruik. In Vlaanderen is Safe 'n Sound een peer support-project dat op events uitgaande jongeren en jongvolwassenen op een laagdrempelige manier informeert en sensibiliseert.

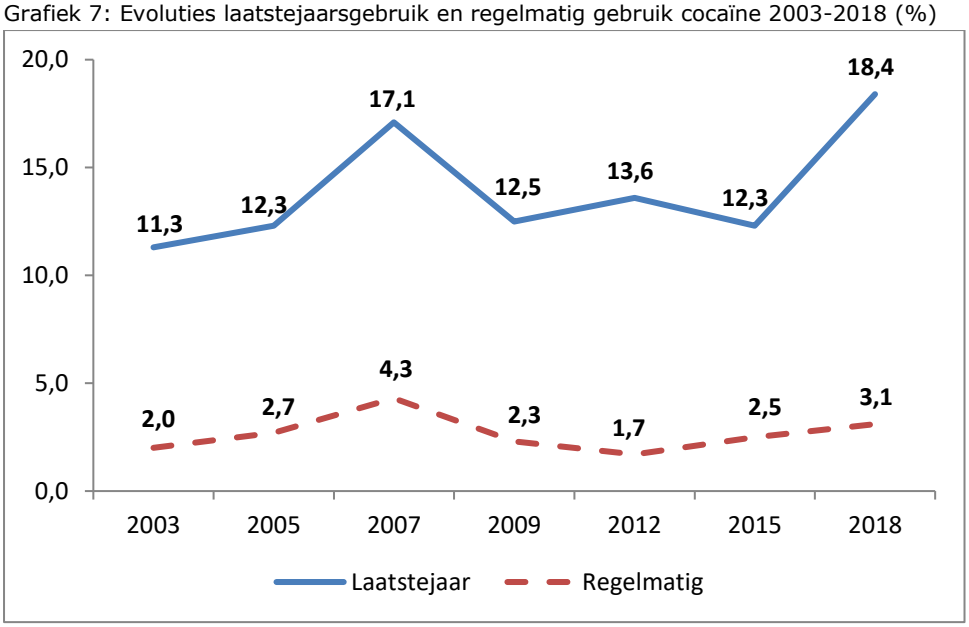
Cocaïne

Belangrijkste gegevens uit het uitgaansonderzoek 2003 tot en met 2018

In 2018 gebruikte bijna 1 op de 5 mensen die uitgaan in het voorgaande jaar cocaïne, in de regel gebeurt dat op occasionele basis (minder dan eens per week). Terwijl in de meeste voorgaande uitgaansonderzoeken het aandeel laatstejaarsgebruikers rond 12% lag, neemt dat nu dus een steile sprong. Dat geldt ook voor het regelmatige cocaïnegebruik. Tussen 2012 en 2018 is dat bijna verdubbeld.

[32] Vormingsmodule 'Eerste hulp bij drugsincidenten in het uitgaansleven' in het kader van het Quality Nights-charter. Meer info op https://qualitynights.be/nl/voor-de-coach/

Grafiek 7: Evoluties laatstejaarsgebruik en regelmatig gebruik cocaïne 2003-2018 (%)



Mannen die uitgaan tellen meer frequente gebruikers van cocaïne dan vrouwen die uitgaan. Er is geen verband meer tussen leeftijd en frequentie van cocaïnegebruik. Daarnaast zien we dat de bezoeksfrequenties van clubs en festivals samenhangen met de frequentie van cocaïnegebruik: hoe vaker men uitgaat in clubs of op festivals, hoe regelmatiger cocaïnegebruik zich voordoet.

Literatuur

Cocaïne is samen met xtc en speed één van de middelen die als een klassieke uitgaansdrug wordt aanzien. Dat clichébeeld is niet ongegrond. Amerikaans onderzoek toonde aan dat cocaïne, na cannabis, de meest gebruikte drug was bij uitgaanders die uit een club kwamen (Byrnes et al., 2014). Uit een studie in zeven EU-landen, waaronder Nederland, blijkt het gebruik van cocaïne in meer dan de helft van de keren plaats te vinden op privéparty's, in cafés en bars, op muziekconcerten en festivals of in andere vrijetijdsgelegenheden (vnl. clubs). Enkel in Italië gebeurt dit vaker bij iemand thuis (Frijns & Van Laar, 2013). Een enquête op locatie onder clubbezoekers in het Verenigd Koninkrijk bracht aan het licht dat 22% tijdens die avond cocaïne had gebruikt of van plan was te gebruiken (EMCDDA, 2010). In onderzoek in het Amsterdamse uitgaansleven is zowel laatstejaars- als laatstemaandgebruik van cocaïne gestegen tussen 2005 en 2014, naar respectievelijk 29% en 15% (Benschop et al., 2015).

Dit laatste wijst alweer op de grillige algemene evoluties inzake cocaïnegebruik. Terwijl er in Europa in de eerste jaren van deze eeuw sprake was van stijgend cocaïnegebruik (Evenepoel, 2005; EMCDDA, 2010), wordt deze gevolgd door een stabilisatie of daling in de meeste EU-landen (EMCDDA, 2012). Recent is er in enkele landen, waaronder Frankrijk, een stijging waarneembaar (EMCDDA, 2018).

Sommige onderzoeken geven aan dat cocaïnegebruikers vaker combigebruikers zijn. Combigebruik met cocaïne gaat vaak gepaard met het opzoeken van kicks, coping van negatieve emoties en het verlangen om plezier te beleven met anderen (Kelly & Parsons, 2008). Onderzoeksdata uit het Verenigd Koninkrijk tonen dat cocaïne na cannabis de tweede meest gebruikte illegale drug is in combigebruik, veel vaker dan xtc of amfetamines (Burton et al., 2014). Nederlandse onderzoeksdata geven dan weer aan dat cocaïne niet de meest gecombineerde drug is (Monshouwer et al., 2016).

In het Vlaamse uitgaansonderzoek 2018 is een duidelijk verband te zien tussen de frequentie van cocaïnegebruik en die van combigebruik: hoe frequenter cocaïnegebruik, hoe frequenter combigebruik (zowel alcohol-illegale drugs als verschillende drugs tegelijk)[33].

[33] Verband frequentie cocaïnegebruik – frequentie combigebruik alcohol-illegale drugs: r_s=0,55; p<0,001.
Verband frequentie cocaïnegebruik – frequentie combigebruik meerdere illegale drugs: r_s=0,64; p<0,001.

Reflecties en aanzetten

De evolutie van cocaïnegebruik is al een tijdje een voornaam onderwerp in onderzoek en monitoring, omdat het een grillige evolutie kent. Ook in het VAD-uitgaansonderzoek is dat het geval. Na de stijging van het laatstejaarsgebruik tussen 2003 en 2007 was er in 2009 een daling gevolgd door een licht op en neer golvende evolutie. In 2018 piekt het laatstejaarsgebruik weer naar het hoogste niveau ooit (18,4%). Ook het regelmatig gebruik kent in 2018 een tweede opeenvolgende stijging, tot het tweede hoogte aandeel ooit (3,1%). Een mogelijke verklaring voor deze stijging is het verbod op NPS sinds de generieke wetgeving in september 2017 in België. Daarnaast werden NPS in 2016 verboden in het Verenigd Koninkrijk in de 'Psychoactive substance act'. Sindsdien zijn veel Britse en Nederlandse webshops gestopt met het verkopen of verschepen van NPS naar België. Dat maakt dat er weinig beschikbaarheid meer is van kortdurende stimulantia zoals 4-FA, 3-MMC, NEP, HEXEN, … Cocaïne is de klassieke variant van deze middelen. Daarnaast is de cocaïneproductie en -handel toegenomen en wordt cocaïne tegenwoordig via agressieve marketing gepusht.

De gemiddelde prijs in België (net als in Nederland) ligt een stuk onder die in onze andere buurlanden. Zo betaal je in België volgens Global Drugs Survey 2018 gemiddeld 51€ voor een gram cocaïne terwijl dat in Frankrijk 68€ is en in Duitsland 75€. Gelukkig vertaalt dat prijsverschil zich niet in grotere gebruikshoeveelheden cocaïne. In België wordt per gebruiksgelegenheid gemiddeld 0,4 gram gebruikt, wat minder is dan in de meeste andere landen (GDS, 2018).

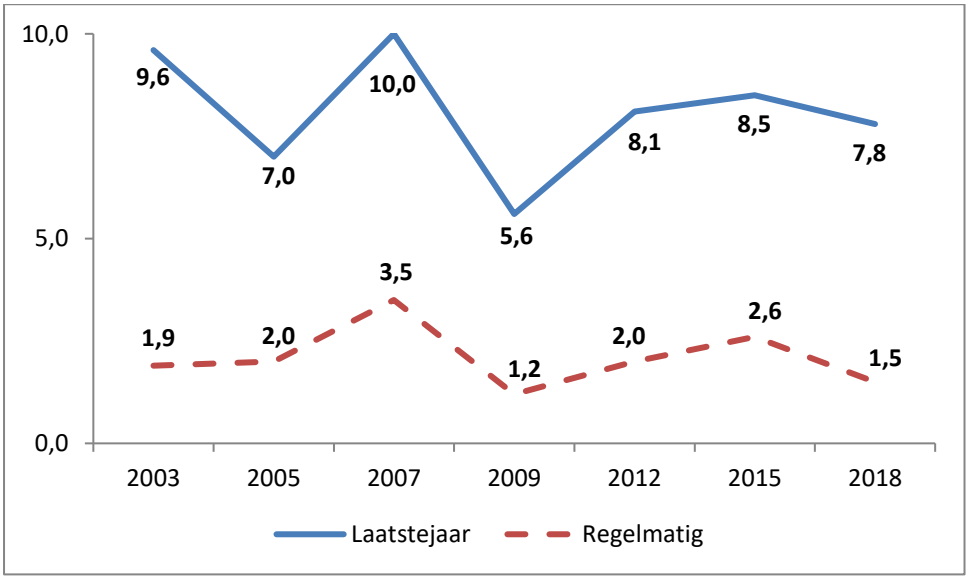
Gezien de specifieke effecten en risico's van cocaïnegebruik tijdens het uitgaan zoals cardiovasculaire stoornissen en hypothermie, maar ook vanwege de nadelige invloed op rijvaardigheden en het verhoogd risico op agressief gedrag, moeten preventie-initiatieven binnen het uitgaansleven aandacht aan deze risico's besteden.

Amfetamines

Belangrijkste gegevens uit het uitgaansonderzoek 2003 tot en met 2018

Over de zeven uitgaansonderzoeken heen hebben de prevalentiecijfers van speed een op- en neergaande lijn gevolgd. Zowel voor laatstejaarsgebruik als voor regelmatig gebruik is er geen eenduidige evolutie te schetsen. Het enige wat over de jaren heen stabiel is gebleven, is het feit dat amfetamine/speed op het vlak van laatstejaarsprevalentie steeds de minst voorkomende klassieke recreatieve illegale drug was, na cannabis, xtc en cocaïne. En toch situeert het aandeel regelmatige gebruikers zich steeds in de buurt van dat van xtc en cocaïne. Dat betekent dat er binnen de groep laatstejaarsgebruikers van amfetamine relatief meer regelmatige gebruikers zijn dan bij xtc en cocaïne het geval is.

Grafiek 8: Evoluties laatstejaarsgebruik en regelmatig gebruik amfetamine 2003-2018 (%)



Literatuur

Het EMCDDA schat in zijn meest recente rapport het aandeel laatstejaarsgebruikers van amfetamine onder jongeren en jongvolwassenen (15-34 jaar) op 1%, waarbij dit aandeel zich in de aparte EU-lidstaten tussen 0,1% en 3,6% situeert (EMCDDA, 2018).

Europese onderzoekresultaten over amfetaminegebruik in het uitgaansleven tonen een veel hogere laatstejaarsprevalentie aan dan in de algemene bevolking tussen 15 en 34 jaar, met name tussen 8% en 27% (EMCDDA, 2012; Benschop et al., 2015, Monshouwer et al., 2016). Met de meest recente laatstejaarsprevalentie in ons uitgaansonderzoek (7,8% in 2018) zouden we net onder de ondergrens van deze marge vallen.

Dat het gebruik van amfetamines vrij vaak in uitgaanssettings plaatsvindt, wordt in twee onderzoeken aangetoond. Onderzoekers die het gebruik in clubs in New York bestudeerden, kwamen tot de vaststelling dat zes op de tien amfetaminegebruikers dit in clubs deden en één op de drie in bars. Enkel gebruik in privékring (bv. thuis of bij vrienden thuis) kwam nog vaker voor (Kelly et al., 2013). Dit wordt bevestigd door onderzoek in zes EU-landen, waar een derde tot driekwart van het gebruik van amfetamines in uitgaanssettings gebeurt (Frijns & van Laar, 2013).

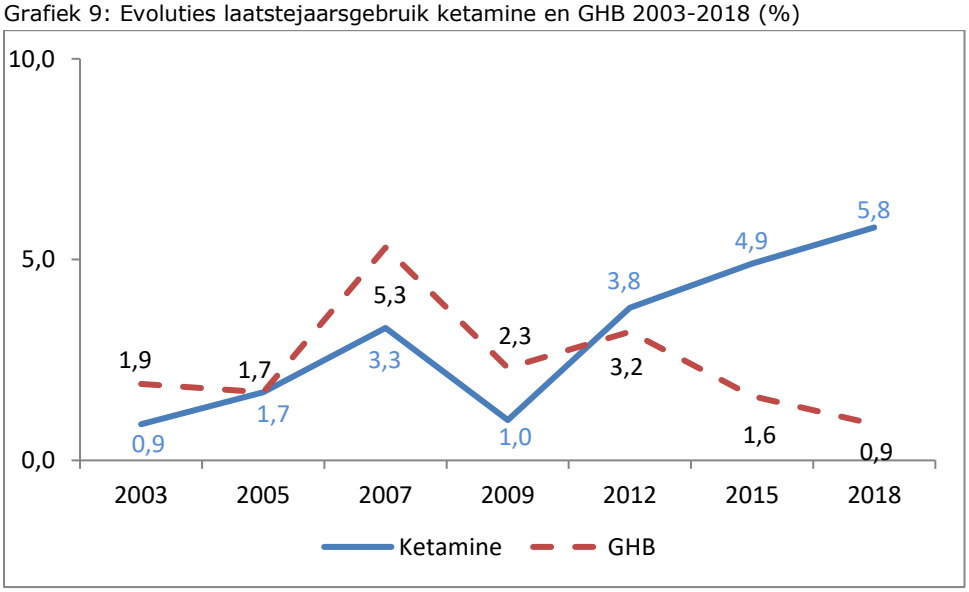
Ketamine en GHB

Belangrijkste gegevens uit het uitgaansonderzoek 2003 tot en met 2018

Geregeld duiken er nieuwe genotsmiddelen op in de uitgaanswereld. Ketamine en GHB zijn twee producten waarvan wordt gezegd dat ze in de uitgaanswereld de laatste jaren aan een opmars bezig zijn. Maar is dat ook zo?

Algemeen kan worden gesteld dat deze 'uitgaansdrugs' niet invasief in het uitgaansmilieu zijn doorgedrongen, zoals dat in de jaren '80 voor xtc het geval was. Ten eerste blijft het gebruik beperkt, met een laatstejaarsgebruik tussen 1% en 6%, ten tweede is regelmatig gebruik zeldzaam (rond of onder 1%). Toch kunnen we er niet omheen dat het laatstejaarsgebruik van GHB en ketamine periodiek sterker voorkomt. Terwijl GHB na een piek in 2007 op zijn retour lijkt, neemt ketamine de fakkel over. Meer nog, het eenmalige dipje in 2009 buiten beschouwing gelaten, kunnen we een duidelijke opwaartse trend in het ketaminegebruik ontwaren.

Grafiek 9: Evoluties laatstejaarsgebruik ketamine en GHB 2003-2018 (%)



Literatuur

Meer dan op de "klassieke" uitgaansdrugs, richt recenter onderzoek de spotlight op nieuwe drugs die in het uitgaansleven opduiken, zoals GHB en ketamine. Nochtans blijkt dit gebruik over het algemeen

relatief zelden voor te komen. Tien jaar geleden voorspelde De Loor (2006)[34] dat middelen als GHB en ketamine nooit erg populair zouden worden in het uitgaansleven. Ze hebben namelijk een duidelijk ander, met name remmend, effect dan traditionele uitgaansdrugs als speed, cocaïne en xtc. De resultaten tot dusver lijken hem gelijk te geven.
Wat ketamine betreft, geven verschillende onderzoeksresultaten aan dat dit middel sinds het begin van deze eeuw steeds meer ingeburgerd raakt in het uitgaansleven, vooral in clubs en op electronic-dance-music-events (Wood et al., 2011; Hesse et al., 2010; Ramo et al., 2010; Wood et al., 2012a; Hannemann et al., 2017). De Global Drug Survey (2018) komt uit op een laatstejaarsgebruik van 6,5% bij uitgaanders tussen 15 en 34 jaar. Recente Nederlandse onderzoeken komen voor laatstejaarsgebruik van ketamine uit op een aandeel van net boven 10 (Monshouwer et al., 2016; Benschop et al., 2015). Deze laatste studie wijst er wel op dat er (zo goed als) geen ketaminegebruik tijdens het uitgaan was. Het prevalentiecijfer in ons uitgaansonderzoek 2018, met name 5,8% laatstejaarsgebruik en 1,2% regelmatig gebruik lijkt aan te sluiten bij deze bevindingen. Maar we kunnen er niet naast kijken dat ketamine aan een kleine opmars bezig is.
Wat GHB betreft, kwam de Global Drug Survey (2018) qua laatstejaarsgebruik uit op 1,5%. Recente Nederlandse onderzoeken kwamen uit op een hogere laatstejaarsprevalentie, met name 4% in het Antenne-onderzoek (Benschop et al., 2015) en zelfs 8% in het Grote uitgaansonderzoek 2016 (Monshouwer et al., 2016). Het laatstejaarsgebruik van GHB in ons uitgaansonderzoek 2018 (0,9% in 2018) ligt nog net iets lager dan GDS en heel wat lager dan de Nederlandse prevalentiecijfers. Bovendien is dat gebruik na 2007 sterk gedaald in het Vlaamse uitgaansonderzoek. Regelmatig gebruik komt omzeggens niet voor (0,4%).
Wat ook duidelijk naar voor komt in onderzoeken over het gebruik van ketamine en GHB, is dat deze drugs een groot risicopotentieel inhouden. Het zijn vaak deze middelen die ertoe leiden dat clubbers medische klachten krijgen (Wood et al., 2009; Burton et al., 2014; Morgan & Curran, 2012). Vooral de risico's bij GHB-gebruik worden vaker aangetoond in onderzoek, wat zich o.a. uit in een hoog afhankelijkheidspotentieel, seksuele aanrandingen, niet-fatale overdoses, in coma raken, tot zelfs de dood ten gevolge van GHB-gebruik (Munir et al., 2008; Karila et al., 2009; Karila & Reynaud, 2011; Brunt et al., 2014; GDS, 2018). Bovendien verhoogt het combigebruik dat risico nog, met de combinaties xtc-GHB en xtc-ketamine als meest voorkomende in het uitgaansmilieu (Grov et al., 2009; Brennan & Van Hout, 2014).

Reflecties en aanzetten

Het grote risicopotentieel van GHB en ketamine in combinatie met het sterker gebruik in uitgaanssettings (Palamar et al., 2015) verantwoordt een specifieke focus op deze middelen.
Het dalende GHB-gebruik is allicht (deels) te wijten aan de heropleving van de xtc-markt. Xtc boette aan het eind van vorig decennium in aan populariteit, omwille van de mindere kwaliteit door een tijdelijk tekort aan basisgrondstoffen. Het gebruik van GHB kende toen een piek. Nu het aanbod en de kwaliteit van de xtc-pillen terug de vroegere standaarden halen, is er nog amper vraag naar het alternatief GHB.
Ketamine kent een omgekeerde evolutie, met een hogere prevalentie dan in het eerste decennium van deze eeuw. Door een aanhoudende stijging na 2009 ligt het laatstejaarsgebruik in 2018 al meer dan 5 keer hoger (van 1,0% naar 5,8%). Het regelmatig gebruik ligt ook weer op het hoogste niveau (1,2%).

Andere uitgaansdrugs: NPS

Belangrijkste gegevens uit het uitgaansonderzoek 2015 en 2018

In het uitgaansonderzoek is sinds 2015 ook het gebruik van nieuwe psychoactieve stoffen (NPS) opgenomen. NPS zijn nieuwe psychoactieve stoffen die de effecten van illegale drugs nastreven, maar waarvan de middelen de geldende drugwetgeving (nog) kunnen omzeilen. Vroeger werden deze legal highs of designer drugs genoemd.

[34] Communicatie op DIMS-dag in Utrecht: presentatie van August De Loor, directeur Stichting Adviesbureau Drugs (Nederland).

Tabel 18: gebruik van nieuwe psychoactieve stoffen (NPS), 2015 en 2018

Frequentiecategorie	**2015**	**2018**
Nooit gebruikt	88,9%	93,5%
Ooit gebruikt, maar niet het laatste jaar	7,7%	3,1%
Laatste jaar gebruikt	3,4%	3,4%

Het gebruik van NPS blijft al bij al beperkt en is in 2018 nog minder present dan in 2015. Mogelijk hangt dit samen met de in 2017 in voege getreden generieke wetgeving die de gangbare NPS illegaal maakte. Al blijft het gebruik in de voorgaande 12 maanden wel stabiel. Anno 2018 heeft slechts 6,5% van de uitgaanders deze middelen ooit gebruikt, waarvan iets meer dan de helft deze ook het voorgaande jaar gebruikte. Het ooitgebruik ligt duidelijk lager dan in 2015 maar het laatstejaarsgebruik heeft zich gehandhaafd. Grosso modo één op de dertig uitgaanders heeft in het voorgaande jaar NPS gebruikt, niet meteen een grote groep.

Literatuur

Dat de NPS-markt de laatste jaren sterk in ontwikkeling is, tonen de cijfers van het Early Warning System van het Europese Waarnemingscentrum voor Drugs en Drugverslavingen EMCDDA: in 2014 waren er 450 NPS geregistreerd (waarvan 101 nieuwe in dat jaar), in 2017 was dat aantal al gestegen naar 670 (EMCDDA, 2018). Door het voortdurend wisselende aanbod van NPS is het moeilijk om een wetenschappelijk onderbouwde inschatting van de gebruiksrisico's te maken. De gebruikers fungeren eigenlijk als proefkonijnen en staan dan ook als eerste bloot aan eventuele gevaren van het gebruik van deze chemische cocktails (Peeters, 2013).

Het ESPAD-onderzoek van 2015 wees uit dat 4% van de Europese scholieren van 15 of 16 jaar oud al eens NPS had gebruikt en dat 3% van hen dit het voorgaande jaar had gebruikt. Vlaamse scholieren scoorden telkens de laagste prevalentiegraad, met zowel voor ooitgebruik als voor laatstejaarsgebruik een aandeel van 1% (Kraus et al., 2016). In Nederland kwam men zowel bij 15-16-jarige scholieren als bij studenten MBO en HBO (vergelijkbaar met onze graduaats- en hogeschoolstudenten) uit op een levensprevalentie van 2% (Kraus et al., 2016 ; Tuithof et al., 2018). Ander Nederlands onderzoek toonde aan dit aandeel bij uitgaanders vele malen hoger ligt. Voor de twee onder uitgaanders meeste gebruikte NPS, 4-FA en 2-CB, was er een ooitgebruik van respectievelijk 29,2% en 14,8%. Voor andere NPS lag het ooitgebruik veel lager, tussen 1% en 3%. (Monshouwer et al., 2016). Volgens sleutelfiguren in het Amsterdamse uitgaansleven is de belangstelling voor NPS de laatste jaren wel toegenomen, maar komt het gebruik minder vaak voor in vergelijking met het gebruik van de klassieke uitgaansdrugs (Nabben et al., 2018).

Reflecties en aanzetten

Ondanks inventieve marketingstrategieën en laagdrempelige aanschafkanalen die buiten de greep van onze wetgeving opereren (bv. via buitenlandse websites) is er in Vlaanderen geen sprake van een doorbraak van NPS. Slechts 3,4% van de mensen die uitgaan gaf aan dat zij deze het voorbije jaar hadden gebruikt.

Dat er risico's zijn verbonden aan het gebruik van NPS is wel duidelijk. Zo rapporteerden Van der Pol et al. (2017) dat 4 op de 5 uitgaanders die 4-Fa gebruikten gezondheidsproblemen ondervonden. EMCDDA signaleert ook dat NPS-gebruik steeds vaker voorkomt bij een aantal kwetsbare groepen, zoals (ex-)opioïdengebruikers en daklozen, wat tot een toename van geestelijke en lichamelijke gezondheidsproblemen leidt (EMCDDA, 2017). Sensibilisering over de moeilijk in te schatten risico's van NPS is hoe dan ook aangewezen.

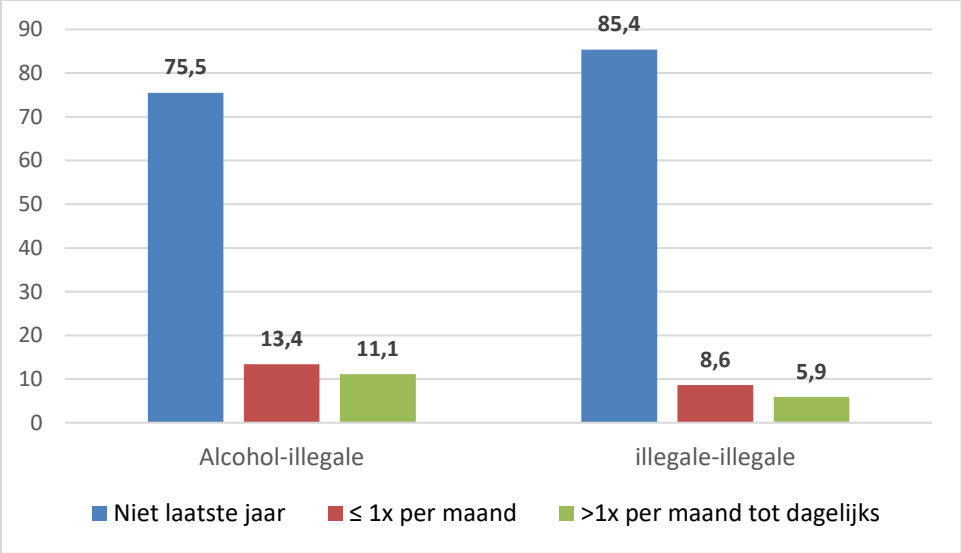
COMBIGEBRUIK

Belangrijkste gegevens uit het uitgaansonderzoek, 2003 tot 2012 en 2015 tot 2018

In de periode 2003-2012 (met andere vraagstelling) was het combigebruik alcohol-illegale drugs aan een neerwaartse trend bezig, terwijl het combigebruik van verschillende illegale drugs op en neer ging.

Na 2012 is door de veranderde vraagstelling omtrent combigebruik vanaf 2015 verder vergelijken nog niet aangewezen. We beperken ons vooralsnog tot de resultaten van 2018. Eén op de negen respondenten in het uitgaansonderzoek 2018 combineert op maandbasis verschillende keren alcohol met illegale drugs. Voor het combigebruik van verschillende illegale drugs is dat bij één op de zeventien uitgaanders het geval. De resultaten van toekomstige uitgaansonderzoeken zullen uitwijzen of hierin evoluties aan te duiden zijn.

Grafiek 10: Combigebruik anno 2018 (%)



Literatuur

Verschillende studies in het nachtleven wijzen uit dat de prevalentie van het gebruik van stimulerende middelen in combinatie met alcohol hoog is (o.a. Kelly et al., 2014; McKetin et al., 2014; Leslie et al., 2017). Australisch onderzoek komt uit op de helft van de uitgaanders op festivals die combigebruik aangaven (Hughes et al., 2017). Onder Nederlandse uitgaanders geeft iets meer dan de helft (56%) combigebruik aan, waarbij het in 4 op de 5 gevallen om een combinatie alcohol-illegale drugs gaat en in één op de vijf gevallen om het gecombineerd gebruik van 2 of meer illegale drugs. De meest voorkomende combinatie is alcohol-cannabis, gevolgd door alcohol-xtc en alcohol-cocaïne. Onder frequente combigebruikers komt de combinatie alcohol-cocaïne het vaakst voor (Monshouwer et al., 2016). De meest voorkomende combinaties lijken afhankelijk te zijn van de meest gebruikte middelen. In een internationaal vergelijkende studie blijkt combigebruik alcohol-cocaïne veel meer voor te komen bij Engelse uitgaanders dan bij Deense uitgaanders, omdat het ooitgebruik van cocaïne in Engeland ook wezenlijk hoger ligt dan in Denemarken (Östergaard et al., 2016).

Hunt et al. (2009) interpreteren combigebruik in een uitgaanssetting niet als een fenomeen dat uitgaanders ondergaan, maar als een bewuste en zelfs geplande keuze om in de vrije tijd de remmen los te gooien en maximaal plezier te beleven. Zij noemen dat een "controlled loss of control". Soms kan het echter zijn dat iemand die uitgaat andere middelen gebruikt dan hij/zij gepland had, en dit zou volgens de auteurs kunnen leiden tot intoxicaties en onvoorziene gevolgen.

Hoe dan ook is het duidelijk dat combigebruik extra gezondheidsrisico's inhoudt en kan leiden tot zeer onaangename gevolgen en een verhoogd risico op overdosis (Frei, 2010; Munir et al., 2008).

Net als in het Nederlandse uitgaansonderzoek komt combigebruik alcohol-illegale drugs (24,5% laatste jaar) vaker voor dan combigebruik met verschillende illegale drugs (14,6% laatste jaar), maar de proportionele verschillen zijn beduidend kleiner dan bij onze noorderburen.

Reflecties en aanzetten

Alhoewel er door de veranderde vraagstelling voorlopig geen actuele trends kunnen worden gemonitord, blijkt uit de resultaten van ons uitgaansonderzoek dat nog steeds een vrij aanzienlijk deel van de mensen die uitgaan regelmatig combigebruik met illegale drugs aangeeft. Dat geldt vooral voor het combineren van illegale drugs met alcohol. In ons uitgaansonderzoek combineert één op de negen mensen die uitgaan minstens eens per maand alcohol met illegale drugs. Ook buitenlandse studies geven een duidelijke link. Zo bleek uit Australisch onderzoek dat 8 à 9 op de 10 mensen die methamfetamines en xtc gebruiken dat gebruik met alcohol combineren, waarbij specifieke risico's konden worden aangetoond zoals vijandigheid en agressie (Leslie et al., 2017). Noors onderzoek verruimde die bevinding tot meerdere illegale drugs, waarbij voor quasi alle in het onderzoek opgenomen illegale drugs gold dat bijna alle mensen die deze middelen gebruikten ook alcohol dronken. Vier op de tien gebruikers van illegale drugs had zelfs een bloedalcoholconcentratie boven 1‰ (Gjersing et al., 2019).

Het gecombineerd gebruik van illegale drugs komt minder voor, maar toch doet 6% van de Vlamingen die uitgaan dat minstens één keer per maand. Dat aandeel ligt bv. heel wat lager dan dat van Australisch onderzoek op muziekfestivals, waar ongeveer een kwart van de respondenten aangaf minstens twee illegale drugs te hebben gecombineerd op een recent bezocht festival (Hughes et al., 2017). De gevolgen van het combineren van verschillende drugs zijn onvoorspelbaar en combigebruik houdt grote risico's in die de gezondheid van gebruikers in gevaar kunnen brengen (Frei, 2010).

Preventieboodschappen moeten erop gericht zijn mensen die uitgaan erop te wijzen dat alcohol ook een drug is met risicoverhogende eigenschappen bij combigebruik. Daarnaast is het in het kader van preventie en harm reduction aangewezen om mensen die uitgaan te informeren en te sensibiliseren over mogelijke risico's bij het combineren van verschillende drugs. Peergerichte preventieprojecten in het uitgaan, zoals Safe 'n Sound, kunnen deze boodschappen op een laagdrempelige en dus makkelijker door de doelgroep aanvaarde manier verspreiden. Voor de professionals die instaan voor EHBO op events is het belangrijk op de hoogte te zijn van dit fenomeen en van de juiste behandeling. Deskundigheidsbevordering voor personeel op spoeddiensten en medewerkers op hulpposten (Rode Kruis, Vlaamse Kruis, ...) is een belangrijk aandachtspunt.

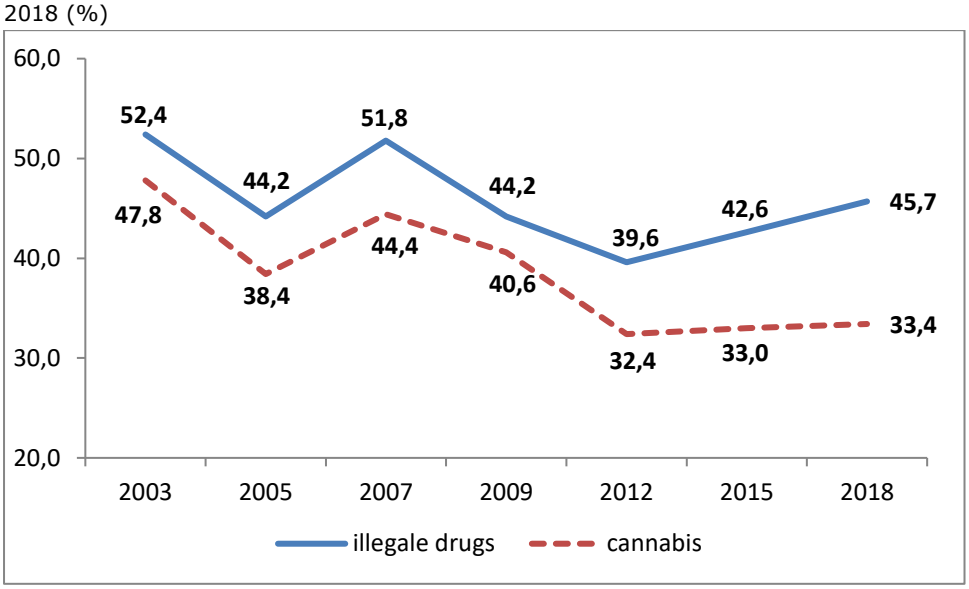
MENSEN DIE DRUGS GEBRUIKEN VERSUS MENSEN DIE GEEN DRUGS GEBRUIKEN

Belangrijkste gegevens uit het uitgaansonderzoek 2003 tot en met 2018

Tussen 2007 en 2012 trad een duidelijke daling in van het laatstejaarsgebruik van zowel cannabis als andere illegale drugs. Maar die trend is ondertussen omgebogen. Het laatstejaarsgebruik van illegale drugs steeg nadien zichtbaar. In 2018 heeft bijna de helft van de mensen die uitgaan het voorgaande jaar illegale drugs gebruikt, een aandeel dat we eerder in de eerste onderzoeken terugvonden. Voor cannabis verloopt de stijging tussen 2012 en 2018 meer gestaag.

Opvallend is dat beide lijnen uit elkaar groeien. Terwijl in de eerste uitgaansonderzoeken de prevalentiecurves van cannabis en andere illegale drugs elkaar harmonisch volgden, liggen ze in de laatste onderzoeken steeds verder uit elkaar, wat betekent dat meer mensen die uitgaan illegale drugs gebruiken zonder dat daar cannabis bij is.

Grafiek 11: Evoluties laatstejaarsgebruik illegale drugs (algemeen, incl. cannabis) en cannabis (specifiek) 2003-2018 (%)



Er is een zwak verband tussen leeftijd en laatstejaarsgebruik van illegale drugs, waarbij algemeen geldt dat het laatstejaarsgebruik van drugs afneemt naarmate men ouder wordt. Bekijken we dat per soort drug, dan zien we dat er voor geen enkel middel een sprekend verband is. Dat heeft deels te maken met het feit dat de middengroep (25-34 jaar) algemeen genomen het meeste druggebruik optekent, meer dan de jongste groep (15-24 jaar) en dan de oudste groep (35 jaar en ouder).
Ook tussen beroepsstatus (werkend of studerend) en gebruik van illegale drugs zijn er geen verbanden.
Een gegeven dat sinds het begin van dit onderzoek wel standhoudt, is dat mannen frequenter alcohol en illegale drugs gebruiken. Dat is ook het geval in 2018 voor zowel alcohol als voor de illegale drugs cannabis en cocaïne.
De in 2012 reeds gesignaleerde trend dat de verbanden tussen geslacht en prevalentie en frequentie van gebruik minder sterk worden - wat erop kon wijzen dat het verschil tussen beide geslachten aan het verkleinen was – kon in 2015 niet bevestigd worden, maar is in 2018 wel weer aan de orde. Het lijkt er op dat de verschillen tussen mannen en vrouwen die uitgaan verkleinen als het op gebruik van alcohol en illegale drugs aankomt.

Literatuur

Nog geen 20 jaar geleden ging men ervan uit dat het gebruik van illegale drugs een jongerenzaak was, die zich nog nauwelijks of niet voordeed vanaf de leeftijd van 25 jaar (Measham et al., 2001). Dat clichébeeld is echter niet meer te rechtvaardigen. Recente studies naar het druggebruik per leeftijdsgroep tonen aan dat de leeftijdsgroep 25+ nauwer aansluit bij de jongere leeftijdsgroepen. Zo waren aan het begin van deze eeuw in de VS de 26+ers met afstand de minst gebruikende leeftijdsgroep van illegale drugs. Maar sindsdien verkleinde de kloof steeds meer. Terwijl de 12-17-jarigen in 2002 dubbel zoveel laatstemaandgebruikers van illegale drugs telden als de zesentwintigplussers (11,6% vs. 5,8%), is dit in 2014 naar een bijna gelijke verhouding geëvolueerd (9,4% vs. 8,3%). Terwijl het gebruik in de jongste groep daalde, steeg dat van de oudste groep. Ook het gebruik bij de tussengroep 18-25-jarigen steeg licht, maar omdat de stijging bij de zesentwintigplussers sterker was, ligt de ratio tussen beide leeftijdsgroepen nu lager (Hedden et al., 2015). In een Britse studie zien we dat het laatstejaarsgebruik van de leeftijdsgroepen 16-19 jaar en 20-24 jaar sterk daalt tussen 1996 en 2014, terwijl dat van de leeftijdsgroepen 25-29 en 30-34 vrij stabiel blijft en dat van de nog oudere leeftijdsgroepen zelfs licht stijgt (Home Office, 2014).
Ook in ons uitgaansonderzoek werd het verband tussen leeftijd en middelengebruik door de jaren heen steeds zwakker. Er is nog een zwak verband tussen leeftijd en laatstejaarsgebruik van illegale drugs, waarbij dit licht afneemt naarmate men ouder wordt. Maar per soort drug bekeken is er voor

geen enkel middel nog een noemenswaardig verband, omdat de groep tussen 25 en 34 jaar anno 2018 het meeste druggebruik aangeeft, iets meer zelfs dan de groep tussen 15 en 24 jaar.

Epidemiologische studies hebben steeds een hoger druggebruik bij mannen dan bij vrouwen aangetoond. Maar in 2006 gaf EMCDDA aan dat de genderverschillen vanaf de jaren '90 kleiner werden, vooral in de noordelijke helft van de EU (EMCDDA, 2006). Uit Nederlands bevolkingsonderzoek naar cannabisgebruik bij 15- tot 64-jarigen blijkt alleszins niet dat er een eenduidige tendens van verkleinende genderratio's is (van Laar & van Ooyen-Houben, 2015). Ook de resultaten van het Grote Uitgaansonderzoek 2016 in Nederland geven aan dat het laatstejaars- en laatstemaandgebruik van bijna alle illegale drugs (uitgezonderd GHB) hoger ligt bij mannen die uitgaan. Voor de legale middelen alcohol en tabak is dat genderverschil niet aantoonbaar (Monshouwer et al., 2016). Er zijn meer aanwijzingen dat de parameters voor alcoholgebruik niet meer verschillen tussen mannen en vrouwen, of zelfs naar de vrouwenkant overhellen. Zo vond een Brits onderzoek dat indrinken voor het uitgaan in een setting vaker voorkomt bij vrouwen dan bij mannen (Noret et al., 2016).
De resultaten van ons uitgaansonderzoek 2018 geven aan dat het verschil inzake ooit- en laatstejaarsgebruik tussen beide geslachten in de Vlaamse uitgaanssettings kleiner lijken te worden, zowel voor alcohol als voor illegale drugs. Het is wel nog zo dat mannen frequenter en meer alcohol drinken en frequenter de illegale drugs cannabis en cocaïne gebruiken.

Reflecties en aanzetten

Hoewel middelengebruik de invalshoek van dit onderzoek is, mogen we niet uit het oog verliezen dat een groot deel van de uitgaanders niet of slechts occasioneel middelen gebruikt. Mede daarom moeten niet enkel gebruikspatronen en daaraan verbonden risico's aan bod komen in een preventieve aanpak. Ook preventie-initiatieven die matige gebruikers en niet-gebruikers in hun gedrag bevestigen zijn belangrijk. De social norms-benadering kan hier soelaas bieden. Peer-gerichte preventie-initiatieven in het uitgaansleven, zoals Safe 'n Sound, kunnen het door de uitgaander vaak te hoog gepercipieerde beeld van middelengebruik in de peergroep bijstellen.
De invalshoek van veilig uitgaan kan alle uitgaanders (gebruikers en niet-gebruikers) aanspreken. Iedereen loopt risico om gezondheidsproblemen te krijgen, bijvoorbeeld door oververhitting. Ook het gebruik van alcohol kan problemen geven en bijna iedereen die uitgaat drinkt alcohol. In tweede instantie moet verder gedifferentieerd worden in preventie-initiatieven naar gebruikers. Zo zal de boodschap voor een meisje van zestien jaar er anders moeten uitzien dan de boodschap naar een mannelijke eindtwintiger.
VAD gaat in zijn preventie-initiatieven naar de uitgaanssector uit van een realistische benadering: legale en illegale drugs zijn een realiteit in het uitgaansleven en VAD richt zich in zijn boodschappen en maatregelen naar zowel mensen die gebruiken als mensen die niet gebruiken en organisatoren. Structurele maatregelen ter preventie van gezondheidsproblemen, zoals een aangepast prijzenbeleid m.b.t. alcoholische dranken, gratis waterverstrekking en temperatuurregeling, worden hierin gepromoot, naast o.a. training voor barpersoneel.

LINK TUSSEN UITGAANSCULTUUR EN MIDDELENGEBRUIK

Belangrijkste gegevens uit het uitgaansonderzoek 2003 tot en met 2018

Zoals ook in de voorgaande uitgaansonderzoeken geven bezoekers van clubs, dance-events en festivals onderling evenveel laatstejaarsgebruik aan van zowel alcohol als van slaap- en kalmeermiddelen. Voor het derde legale middel, tabak, ligt dat anders: onder respondenten in clubs zijn er proportioneel dubbel zo veel dagelijkse rokers als onder respondenten op dance-events en festivals.
Voor illegale drugs zien we al wat meer verschillen. Zo tellen clubs relatief meer laatstejaarsgebruikers van cannabis dan dance-events en die op hun beurt meer dan festivals. Tussen die twee laatsten ligt het aandeel hoger bij dance-events. Ook als we naar de gebruiksfrequentie kijken, zien we dat de gebruiksfrequentie van cannabis, xtc en cocaïne algemeen

het hoogst ligt bij bezoekers van clubs. Voor cannabis en xtc zijn er geen significante verschillen tussen dance-events en festivals. Wat cocaïne betreft, hebben dance-events relatief meer regelmatige gebruikers dan festivals.
Voor combigebruik van zowel alcohol met illegale drugs als van verschillende illegale drugs zien we dat dit vaker voorkomt in clubs dan op dance-events en vaker op dance-events dan op festivals.
In grote lijnen sluiten de resultaten aan bij die van de voorgaande onderzoeken, zij het dat er in 2018 voor een aantal illegale drugs (bv. amfetamines, ketamine, lsd en GHB) geen significant verband meer gevonden wordt tussen uitgaanssetting en gebruik.

Literatuur
Al jaren worden in de wetenschappelijke literatuur verbanden gelegd tussen middelengebruik en uitgaan, waarbij dit vooral in dancescenes (clubs, dance-events) geldt. Vaak lijkt het muziekgenre bepalend. Zo toonden verschillende onderzoeken (Mulder et al., 2009; ter Borght et al., 2012) verbanden aan tussen het gebruik van klassieke uitgaansdrugs en het luisteren naar technomuziek. Het beluisteren van muziek op een hoog geluidsvolume, bijvoorbeeld in clubs of festivals, zet aan tot meer bingedrinken (Vogel et al., 2012). Sommige onderzoeken geven verbanden aan tussen middelengebruik en uitgaan in specifieke uitgaanssettings. Zo vonden Senn et al. (2007) een verband tussen uitgaan in clubs en een frequenter gebruik van xtc, amfetamines en lsd. Toch zijn ook mainstream festivals plekken waar de sociale dynamiek bij de festivalgangers en campingbezoekers de beschikbaarheid en het samen gebruiken van drugs verhogen (Dilkes-Frayne, 2015).
De resultaten uit het uitgaansonderzoek bevestigen de hypothese over de link tussen uitgaan naar uitgaansgelegenheden met dancemuziek, vnl. clubs, en vaker voorkomend gebruik van illegale drugs.

Reflecties en aanzetten
Preventiestrategieën moeten zo geconcipieerd worden dat boodschappen gegeven worden die in de taal en met de beelden van de jonge mensen opgesteld zijn, waarbij niet enkel op de mainstream culturen moet worden ingespeeld, maar ook op subculturen. Er is in de uitgaanscultuur immers sprake van 'glocalisation' van subculturen die in twee richtingen werkt: lokale dance-subculturen die zich in bepaalde settings bij specifieke groepen uitgaanders afspelen groeien via multimediale toepassingen uit tot globale jeugdculturen (bv. Ibiza Sound), anderzijds krijgen via de media (bv. muziekzenders, reclame) gepromote mainstream culturen lokaal of regionaal een eigen invulling en worden zo subculturen (Hunt et al., 2011).
Senn (2007) raadt aan om in de uitgaanssettings informatie- en adviespunten op te zetten die uitgaanders moeten helpen bij vragen of problemen. Peergerichte preventieprojecten kunnen hierbij helpen. Maar er zijn ook andere opties mogelijk. Zo is de effectiviteit van web-based kanalen, met betrouwbare en bevattelijke informatie en (screenings)instrumenten voor vroegtijdige motiverende interventies, al meermaals aangetoond (o.a. Sillins et al., 2007; Lubman et al., 2007).
Bolier et al. (2011) stellen dat educatieve interventies, bv. in de vorm van flyers over de risico's en tips over een veiliger gebruik van illegale drugs, een beperkt preventief effect hebben.
VAD en De DrugLijn bieden op hun websites heel wat informatie en tips, zowel naar de uitgaande doelgroep als naar de organisatoren van events en zaakvoerders van uitgaansgelegenheden:
• Thema uitgaan op de VAD-website: https://www.vad.be/preventie-en-hulpverlening/uitgaan
• Druglijnpagina over veilig en gezond uitgaan: https://www.druglijn.be/tips-en-advies/uitgaan/veilig-en-gezond-uitgaan
• Peer project Safe 'n Sound: https://safensound.be

CONTROLE OP TWEE UITEENLOPENDE MANIEREN: REPRESSIE EN HARM REDUCTION

Belangrijkste gegevens uit het uitgaansonderzoek 2018
In het VAD-uitgaansonderzoek 2018 werden voor het eerst vragen gesteld over de impact van strenge veiligheidsmaatregelen in de uitgaanssetting en over de attitude tegenover de mogelijkheid om de samenstelling van illegale drugs te testen.
Een derde van de bevraagde mensen die uitgaan neemt (soms tot altijd) illegale drugs mee naar de uitgaansplek. Een verhoogde aanwezigheid van security in de setting en een securitycheck aan de

ingang houden de meesten daar niet van af. De inzet van drughonden heeft wel een impact op een meerderheid die geen drugs meer naar binnen zouden nemen. De helft van hen zou wel ter plekke op zoek gaan naar illegale drugs.
Twee derde van de laatstejaarsgebruikers van illegale drugs zou gebruik maken van een aanbod om pillen of poeders te testen, waarbij dat liefst gratis en in de buurt zou moeten gebeuren.

Literatuur
Niet alleen organisatoren van dance events en festivals en clubeigenaars zijn bevreesd voor een drugminded imago, maar ook lokale besturen. Om dat tegen te gaan leggen de lokale overheid, de lokale politie of het parket een repressieve aanpak op, gestoeld op zichtbare security, in de vorm van rondlopende politie en/of veiligheidspersoneel, drugcontroles aan de ingang en de inzet van drughonden. Maar vraag is of dat het juiste effect ressorteert. Zo blijkt dat zichtbare politionele aanwezigheid op festivals niet alleen voor een zeer beperkte afname van drugbezit bij de bezoekers zorgde, maar ook contraproductieve gevolgen had zoals meer aankoop en verkoop op het festival zelf (Hughes et al., 2017). Het inzetten van drughonden op festivals leidde bij slechts 4% van de bezoekers tot een beslissing om geen drugs te nemen. Het had veeleer tot gevolg dat bezoekers die zinnens waren om daar drugs te gebruiken hun drugs beter verstopten, hun drugs aan anderen doorgaven, minder detecteerbare drugs kozen, drugs innamen voor het betreden van het festivalterrein en last but not least ervoor kozen om op het terrein drugs te kopen (Grigg et al., 2018). Beide onderzoeken wijzen dus op het perverse effect dat strengere repressieve maatregelen leiden tot een grotere drugmarkt binnen de uitgaansperimeter.
Wat drugtesten betreft geven meerdere recente onderzoeken in Europa aan dat het invoeren van de mogelijkheid om de samenstelling van drugs te testen gezondheidsvoordelen oplevert én algemeen aanvaard en gebruikt wordt door mensen die uitgaan. Brunt (2017) onderzocht in opdracht van het Europese Waarnemingscentrum voor Drugs en Drugverslaving de waarde van drugtesten en kwam tot de conclusie dat dit een waardevolle meerwaarde betekent voor preventie en risicobeperking, als aanvulling bij andere preventieve maatregelen in uitgaanssettings. Bovendien biedt het verzamelen van de testresultaten nuttige informatie om gebruikers op gepersonaliseerde wijze te waarschuwen voor de risico's die gelinkt zijn aan de chemische samenstelling van hun pil of poeder. Iets wat volgens de onderzoeker sterk gewaardeerd wordt door mensen die uitgaan en illegale drugs gebruiken.
De Britse Royal Society for Public Health kwam op basis van eigen onderzoek tot de vaststelling dat meer dan 90% van de uitgaanders die drugs gebruiken de invoering van drugtesten toejuichen en zouden overwegen om die dienstverlening te gebruiken. Een derde van clubbers en festivalgangers gaf aan de drug zeker niet te nemen indien uit de test zou blijken dat de samenstelling van de pil of het poeder zou afwijken van wat zij verwachten, de helft zou het middel voorzichtiger (bv. in kleinere doses) nemen (RSPH, 2017). Sloveens onderzoek bij uitgaanders kwam tot dezelfde bevindingen: een duidelijke meerderheid zou drugtesten en daaraan gekoppelde gepersonaliseerde feedback erg op prijs stellen en zien dit als een waardevol initiatief voor risicobeperking (Sande & Sabic, 2018).

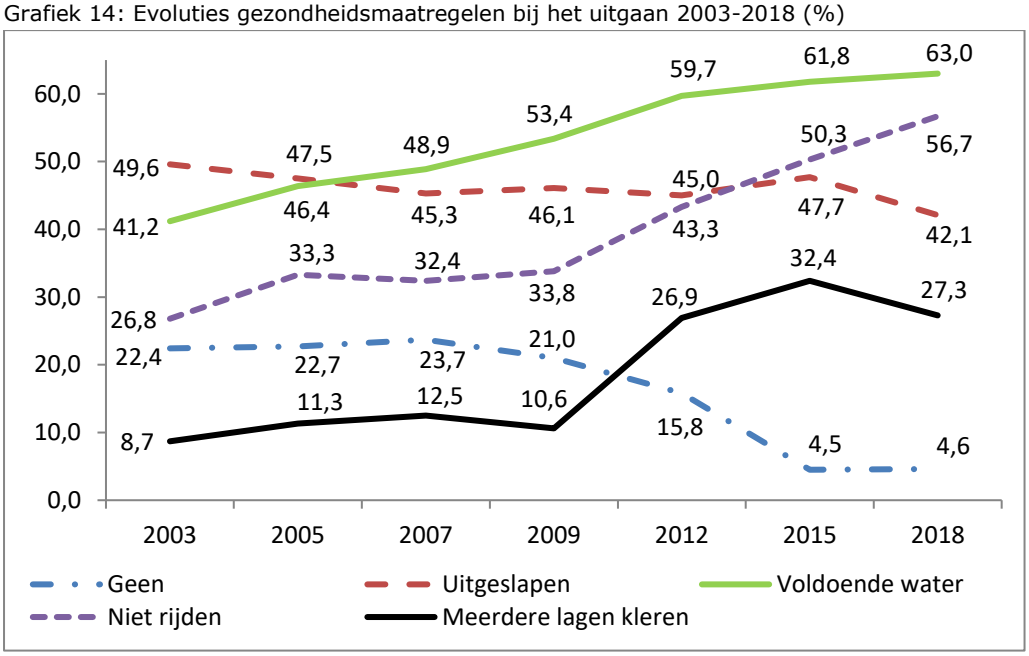
Reflecties en aanzetten
Alhoewel het aandeel voorstanders van drugtesten in ons onderzoek lager ligt dan in de hoger vernoemde Europese studies, zien we dat zes op de tien van de uitgaanders die drugs gebruiken in Vlaanderen gebruik zouden maken van de mogelijkheid om hun pil of poeder te laten testen. Dit lijkt dus op een reële nood te wijzen, zeker in deze tijden van hoog gedoseerde xtc-pillen en de onbekende samenstelling van NPS. Algemeen en zeker in tijden van schaarste van bepaalde bestanddelen – denk bijvoorbeeld aan de minder goede kwaliteit van xtc 10 jaar geleden omwille van schaarste van de basisstof mdma, met alle gezondheidsrisico's van dien – zouden drugtesten een belangrijk element kunnen zijn in een preventieve, risicobeperkende aanpak. Bovendien biedt de mogelijkheid om de gebruiker een preventief advies op maat te geven een gewaardeerde en nuttige meerwaarde.

Belangrijkste gegevens uit het uitgaansonderzoek 2003 tot en met 2018

Over de 15 jaar dat het VAD-uitgaansonderzoek loopt heen zien we dat de meeste gezondheidsmaatregelen door een grote groep worden toegepast. Sommige, zoals goed uitgeslapen zijn en regelmatig afkoelen bij het uitgaan, werden vanaf het begin al ruim toegepast en kenden een ongeveer even grote toepassingsgraad. Andere, zoals voldoende water drinken, niet met de wagen rijden en afspraken maken met vrienden, waren ook al behoorlijk in zwang, maar worden alsmaar meer toegepast. Ook het dragen van verschillende lagen kledij zodat je kledingstukken kan uittrekken als je te warm krijgt, wordt nu meer dan vroeger toegepast, al is de toepassingsgraad in 2018 iets lager dan in 2015.

Het nietsdoen is de laatste jaren spectaculair gedaald. Er zijn nog amper mensen die uitgaan zonder voorzorgsmaatregelen te nemen.

Grafiek 14: Evoluties gezondheidsmaatregelen bij het uitgaan 2003-2018 (%)



Literatuur

Het niet-gebruiken van alcohol of andere drugs blijft de veiligste optie. Maar de resultaten van onze uitgaansonderzoeken geven, ondanks zichtbare verbetering, aan dat dit geen algemeen gegeven is. En dat er ernstige risico's zijn verbonden aan middelengebruik in het uitgaansleven, geven verschillende recente onderzoeken over medische interventies in de context van uitgaan aan.

Er is nood aan een preventieve aanpak die de risico's op gezondheidsschade of andere nadelige gevolgen door middelengebruik kan beperken. Dit is in het belang van de uitgaande jongere of jongvolwassene en moet gebeuren aan de hand van positief geformuleerde boodschappen, waardoor de doelgroep nog lang plezier kan beleven aan het uitgaan. Of, zoals Sumnall et al. (2010) het kort maar krachtig formuleren:

"(…) social marketing prevention efforts should focus on gain- (e.g. if you delay drug initiation you are more likely to be healthy in the future), rather than loss or fearframed (e.g. if you use drugs at an early age you are likely to get sick) messages. Targeting hedonistic young people with messages that increasing healthy choices will lead to more years in which to experience happiness and fun may be a successful way of engaging them."

In hun reviewstudie stellen Bolier et al. (2011) dat een community-gerichte aanpak preventieve effecten kan hebben op risicovol gebruik en daarmee verbonden nadelige gevolgen zoals kwetsuren en geweldpleging. Het trainen van horecapersoneel in combinatie met beleidsinterventies die erop

gericht zijn de geldende regels te laten naleven (bv. leeftijdsgrens voor drinken van alcohol) heeft veel potentieel om alcoholgerelateerde problemen in het uitgaansleven te beperken. Zeker als deze worden aangevuld met andere communitygerichte preventieve acties waarin ook scholen en ouders betrokken worden. Een recente Australische studie o.b.v. 52 reviews (Mewton et al., 2018) besluit dat communitygerichte interventies, bij voorkeur in combinatie met educatie, vorming van barpersoneel en beleidsgerichte interventies, mogelijk een effect kunnen hebben op alcoholgebruik in het uitgaansleven, maar dat er geen wetenschappelijke evidentie is om te stellen dat er een universeel toepasbare preventie-interventie bestaat die een daadwerkelijke impact heeft op het druggebruik in uitgaanssettings.
Daarnaast suggereren Bolier et al. (2011) om eenvoudige maatregelen op basis van gezond verstand toe te passen: voldoende afkoeling, beschikbaarheid van gratis drinkwater en een doordachte keuze over muziekgenres en geluidsniveau.

Reflecties en aanzetten

Jongeren anno 2019 moet je (ook) via websites, apps en sociale media bereiken om hen te informeren en te sensibiliseren over de risico's van middelengebruik in het uitgaansleven. Daarom moeten deze kanalen blijvend geactualiseerd worden, zowel naar inhoud als naar vorm. Zo blijven de bezoekers op de hoogte van hoe je veilig en verstandig plezier kan maken tijdens het uitgaan. Via intermediairs dienen zulke kanalen regelmatig in de picture te worden gezet.
De resultaten over de gezondheidsmaatregelen suggereren dat een aangehouden inspanning op het vlak van preventie (i.c. Partywise, Quality Nights, Safe 'n Sound) vruchten afwerpt: bij elk uitgaansonderzoek zijn er meer mensen die uitgaan die aangeven gezondheidsmaatregelen te nemen. Anno 2003 gaf bijna een kwart van de mensen die uitgaan aan geen gezondheidsmaatregelen te nemen, ondertussen is dat aandeel onder de 5% gezakt. Ook blijkt het aandeel uitgaanders dat voldoende water drinkt met de helft gestegen en het aandeel dat niet met de auto rijdt als ze uitgaan meer dan verdubbeld te zijn. Ondanks deze positieve evoluties blijft er werk aan de winkel. Het feit dat nog ruim zes op de tien respondenten aangeven dat zij geen afspraken maken met vrienden toont bijvoorbeeld aan dat peergerichte initiatieven blijvende aandacht verdienen.
VAD blijft investeren in het voeren van preventie en harm reduction in de Vlaamse uitgaanswereld. Met Quality Nights (QN) en Quality Bars worden preventiemethodieken en -materialen aangereikt aan clubs, organisatoren van uitgaansevents, bars en danscafés. Feestwijzer en Attent doen dit naar organisatoren van kleinschaligere party's en festivals, zoals jeugdhuizen, jeugdbewegingen en studentenorganisaties. Daarnaast coördineert VAD het peersupportproject Safe 'n Sound, dat onder meer met een infostand bezoekers van clubs, festivals en dance-events informeert en sensibiliseert over de risico's van alcohol en andere partydrugs.

UITGAANSONDERZOEK IN TOEKOMSTPERSPECTIEF

Ook deze achtste enquête in het kader van het VAD-uitgaansonderzoek toont aan dat verdere monitoring aangewezen is. Door op geregelde tijdsstippen te focussen op uitingen van druggebruik in het uitgaansleven kunnen risicofactoren in kaart worden gebracht en trends worden opgevolgd. De resultaten van het uitgaansonderzoek 2018 resulteren in vragen, die in de volgende ronde van het uitgaansonderzoek getoetst moeten worden:

- Is de revival van xtc over zijn hoogtepunt?
- Is het stijgende gebruik van cocaïne een tijdelijk fenomeen of niet?
- Is regelmatig gebruik van illegale drugs sterk aan het verminderen?
- Wordt de kloof tussen vrouwen en mannen qua alcohol- en druggebruik verder verkleind?
- Wint ketamine verder terrein en zakt GHB verder weg?
- Nemen (sommige) NPS een vaste plaats in in het palet van uitgaansdrugs?

Deze en andere vragen behoeven verdere toetsing en opvolging, te beginnen met de volgende bevragingsronde van het uitgaansonderzoek in 2021. Op basis van de resultaten uit het uitgaansonderzoek zal VAD verder preventie-initiatieven in het nachtleven blijven ontwikkelen.

Bibliografie

Bellis, M.A., & Hughes, K. (2011). Getting drunk safely? Night–life policy in the UK and its public health consequences. *Drug and Alcohol Review, 30*(5), pp. 536-545.

Benschop, A., Nabben, T., & Korf, D.J. (2012). Trends and patterns in licit and illicit drug use in nightlife and among secondary school pupils in Amsterdam, 2011*. Bonger International Bulletin, 2*(2), 1-5.

Benschop, A., Nabben, T., & Korf, D.J. (2015). *Antenne 2014. Trends in alcohol , tabak en drugs bij jonge Amsterdammers*. Amsterdam: Rozenberg Publishers.

Bernard, C., Werse, B., & Schell-Mack, C. (2013). *MoSyD Jahresbericht 2012. Drogentrends in Frankfurt am Main*. Frankfurt: Goethe Universität.

Bolier, L., Voorham, L., Monshouwer, K., van Hasselt, N., & Bellis, M. (2011). Alcohol and drug prevention in nightlife settings: a review of experimental studies. *Substance Use & Misuse, 46*(13), 1569-1591.

Brennan, R., & Van Hout, M.C. (2014). Gamma-hydroxybutyrate (GHB): a scoping review of pharmacology, toxicology, motives for use, and user groups. *Journal of Psychoactive Drugs, 46*(3), 243-251.

Brunt, T. (2017). *Drug checking as a harm reduction tool for recreational drug users: opportunities and challenges. Background paper commissioned by the EMCDDA for Health and social responses to drug problems: a European guide.* Lissabon: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.

Brunt, T.M., van Amsterdam, J.G.C., & van den Brink, W. (2014). GHB, GHL and 1,4-BD addiction. *Current Pharmaceutical Design, 20*(25), 4076-4085.

Burton, R., Thomson, F., Visintin, C., & Wright, C. (eds.) (2014). *United Kingdom drug situation: annual report to the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) 2014*. London: Public Health England.

Buvik, K., Bye, E.K., & Gripenberg, J. (2018). Alcohol and drug use among staff at licensed premises in Norway. *Scandinavian Journal of Public Health*, https://doi.org/10.1177/1403494818761417

Byrnes, H.F., Miller, B.A., Johnson, M.B., & Voas, R.B. (2014). Indicators of club management practices and biological measurements of patrons' drug and alcohol use. *Substance Use & Misuse, 49*(14), 1878-1887.

Calafat, A., Fernandez-Hermida, J.R., Becoña, E., Juan, M., Duch, M., Fernandez del Rio, E., Salva, J., Monzon, S., & Garcia-Toro, M. (2013). Blood alcohol level tests in nightlife recreational settings as a preventive tool. *Actas Español de Psiquiatria, 11*(1), 10-16.

Calafat, A., Juan, M., Becoña, E., Mantecon, A., & Ramon, A. (2009). Risky sexual behaviours and drug use in recreational nightlife context. A gender perspective. *Psicothema, 21*(2), 227-233.

Copeland, J., Rooke, S., & Swift, W. (2013). Changes in cannabis use among young people: impact on mental health. *Current Opinion in Psychiatry, 26*(4).

Curtis, A., Coomber, K., Hyder, S., Droste, N., Pennay, A., Jenkinson, R., Mayshak, R., & Miller, P.G. (2016). Prevalence and correlates of drink driving within patrons of Australian night-time

entertainment precincts. Accident Analysis & Prevention, 95(A), 187-191. doi.org/10.1016/j.aap.2016.07.018

Decuypere, P., & Decorte, T. (2006). Het succes van xtc in de danscultuur verklaard. Een 'Lifetime Achievement Award' voor XTC! *Verslaving, 2*(2), 47-54.

Delaney, K.E., Lee, A.K., Lapham, G.T., Rubinsky, A.D., Chavez, L.J., & Bradley, K.A. (2014). Inconsistencies between alcohol screening results based on AUDIT-C scores and reported drinking on the AUDIT-C questions: prevalence in two US national samples. *Addiction Science & Clinical Practice, 9*(1), 2-10.

De Loor, A. (2006). *Persoonlijke communicatie tijdens DIMS-dag*. Medewerker van Stichting Adviesbureau drugs, Amsterdam.

Dietze, P., Jenkinson, R., Aitken, C., Stoové, M., Jolley, D., Hickman, M., & Kerr, T. (2013). The relationship between alcohol use and injecting drug use: impacts on health, crime and wellbeing. *Drug and Alcohol Dependence, 128*(1-2), 111-115.

Dilkes-Frayne, E. (2015). Drugs at the campsite: socio-spatial relations and drug use at music festivals. *International Journal of Drug Policy, 15*, 312-316.

EMCDDA - Europees Waarnemingscentrum voor Drugs en Drugsverslaving (2006). *Jaarverslag 2006: Stand van de drugsproblematiek in Europa*. Portugal: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.

EMCDDA - Europees Waarnemingscentrum voor Drugs en Drugsverslaving (2010). *Jaarverslag 2010: Stand van de drugsproblematiek in Europa*. Lissabon: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.

EMCDDA - Europees Waarnemingscentrum voor Drugs en Drugsverslaving (2012). *Jaarverslag 2012: Stand van de drugsproblematiek in Europa*. Lissabon: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.

EMCDDA – Europees Waarnemingscentrum voor Drugs en Drugsverslaving (2015). *Europees drugsrapport 2015. Trends en ontwikkelingen.* Lissabon: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.

EMCDDA – Europees Waarnemingscentrum voor Drugs en Drugsverslaving (2017). *Europees drugsrapport 2017. Trends en ontwikkelingen.* Lissabon: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.

EMCDDA – Europees Waarnemingscentrum voor Drugs en Drugsverslaving (2018). *Europees drugsrapport 2018. Trends en ontwikkelingen.* Lissabon: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.

Evenepoel, T. (2005). *De DrugLijn: Jaarverslag 2004*. Brussel: VAD.

Frei, M. (2010). Party drugs – use and harm reduction. *Australian Family Physician, 39*(8), 548-552.

Frijns, T., & van Laar, M. (2013). Amphetamine, ecstasy and cocaine: typology of users, availability and consumption estimates. In: F. Trautmann, B. Kilmer & P. Turnbull (Eds.), *Further insights into aspects of the EU illicit drugs markets* (pp. 183 – 242). Brussels: European Union.

GDS – Global Drug Survey (2018). The Global Drug Survey Key findings report 2018. Opgehaald 26/03/2019, van https://www.globaldrugsurvey.com/gds-2018.

Gjersing, L., Bretteville-Jensen, A.L., Furuhaugen, H., & Gjerde, H. (2019). Illegal substance use among 1,309 music festival attendees: an investigation using oral fluid sample drug tests, breathanalysers and questionnaires. https://doi.org/10.1177/1403494818821481

Grigg, J., Baratt, M.J., & Lenton, S. (2018). Drug detection dogs at Australian outdoor music festivals: deterrent, detection and iatrogenic effects. *International Journal of Drug Policy, 60*(1), 89-95.

Gripenberg-Abdon, J., Elgan, T.H., Wallin, E., Shaafati, M., Beck, O., Andreasson, S. (2012). Measuring substance use in the club setting: a feasibility study using biochemical markers. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy, 7.* Opgehaald 06/01/2016 van www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3295681/pdf/1747-597X-7-7.pdf.

Grov, C., Kelly, B.C., & Parsons, J.T. (2009). Polydrug use among club-going young adults recruited through time-space sampling. *Substance Use & Misuse, 44*(6), 848-864.

Hannemann, T.-V., Kraus, L., & Piontek, D. (2017). Consumption patterns of nightlife attendees in Munich: a latent-class analysis. *Substance Use & Misuse, 52*(11), 1511-1521. https://doi.org/10.1080/10826084.2017.1290115

Hedden, S.L., Kennet, J., Lipari, R., Medley, G., & Tice, P. (2015). *Behavioral health trends in the United States: results from the 2014 National Survey on Drug Use and Health*. Opgehaald 16/12/2015, van www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-FRR1-2014/NSDUH-FRR1-2014.htm.

Heremans, M., & Rosiers, J. (2018). *Indrinkonderzoek Drugpunt*. Gent: DrugPunt. Opgehaald 26/02/2019, van www.drugpunt.be/files/attachments/indrinken_rapport_web_180608.pdf.

Hesse, M., Tutenges, S., & Schliewe, S. (2010). The use of tobacco and cannabis at an international Music festival. *European Addiction Research, 16*(4), 208-212.

Home Office (2014). National statistics. Drug misuse: findings from the 2013/14 Crime Survey for England and Wales. Opgehaald 26/11/2015, van www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/335989/drug_misuse_201314.pdf

Hughes, C.E., Moxham-Hall, V., Ritter, A., Weatherburn, D., & MacCoun, r. (2017). The deterrent effects of Australian street-level drug law enforcement on illicit drug offending at outdoor music festivals. International Journal on Drug Policy, 41, 91-100. Doi: 10.1016/j.drugpo.2016.12.018.

Hughes, K., Bellis, M.A., Whelan, G., Calafat, A., Juan, M., & Blay, N. (2009). Alcohol, drugs, sex and violende: health risks and consequences in young British holidaymakers to the Balearics. *Adicciones, 21*(4), 265-277.

Hughes, K., Quigg, Z., Bellis, M.A., van Hasselt, N., Calafat, A., Kosir, M., Juan, M., Duch, M., & Voorham, L. (2011). Drinking behaviours and blood alcohol concentration in four European drinking environments: a cross-sectional study. Opgehaald 11/01/2016 van www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3252292/pdf/1471-2458-11-918.pdf.

Hunt, G.P., Bailey, N., Evans, K., & Moloney, M. (2009). Combining different substances in the dance scene: enhancing pleasure, managing risk and timing effects. *Journal of Drug Issues, 39*(3), 495-522.

Hunt, G., Joe-Laidler, K., Moloney, M., van der Poel, A., & van de Mheen, D. (2011). Dance drug scenes: a global perspective. In G. Hunt, M. Milhet & H. Bergeron (Eds), *Drugs and Culture. Knowledge, Consumption and Policy* (pp. 125-148). Surrey: Ashgate Publishing.

Hunt, G., Moloney, M., & Evans, K. (2010). *Youth, drugs and nightlife*. New York: Routledge.

Jenkinson, R., Bowring, A., Dietze, P., Hellard, M., & Lim, M.S.C. (2014). Young risk takers: alcohol, illicit drugs, and sexual practices among a sample of music festival attendees. Journal of Sexually Transmitted Diseases, Opgehaald 27/01/2015 van www.hindawi.com/journals/jstd/2014/357239

Karila, L., Novarin, J., Megarbane, B., Cottencin, O., Dally, S., Lowenstein, W., & Reynaud, M. (2009). Acide gamma-hydroxy-butyrique (GHB): plus qu'un agent de soumission chimique, une véritable source d'addiction. *Presse Médical, 38*(10), 1526-1538.

Karila, L., & Reynaud, M. (2011). GHB and synthetic cathinones: clinical effects and potential consequences. *Drug Testing & Analysis, 3*(9), 552-559.

Kelly, B.C., LeClair, A., & Parsons, J.T. (2013). Methamphetamins use in club subcultures. *Substance Use & Misuse, 48*(14), 1541-1552*.*

Kelly, B.C., & Parsons, J.T. (2008). Predictors of polydrug and non-polydrug cocaine use in club subcultures. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse, 34*(6), 774-781.

Kelly, B.C., Wells, B.E., Pawson, M., LeClair, A., Parsons, J.T., & Golub, S.A. (2014). Combinations of prescription drug misuse and illicit drugs among young adults. *Addictive Behaviors, 39(5)*, 941-944*.*

Kraus, L., Leifman, H., & Vicente, J. (2016). *ESPAD Report 2015: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Leslie, E.M., Smirnov, A., Cherney, A., Wells, H., Legosz, M., Kemp, R., & Najman, J.M. (2017). Simultaneous use of alcohol with methamphetamine but nog ecstasy linked with aggression among young adult stimulant users. Addictive Behaviors, 70(1), 27-34. DOI: 10.1016/j.addbeh.2017.01.036.

Lubman, D.I., Hides, L., Yücel, M, & Toumbourou, J.W. (2007). Intervening early to reduce developmentally harmful substance use among youth populations. *Medical Journal of Australia, 187(7*), 22-25.

McKetin, R., Chalmers, J., Sunderland, M., & Bright, D.A. (2014). Recreational drug use and binge drinking: stimulant but not cannabis intoxication is associated with excessive alcohol consumption. *Drug and Alcohol Review, 33*(4), 436-445*.*

Measham, F., Aldridge, J., & Parker, H. (2001). *Dancing on drugs: risk, health and hedonism in the British club scene.* London: Free Association Books.

Mewton, L., Visontay, R., Chapman, C., Newton, N., Slade, T., Kay-Lambkin, F., & Teeson, M. (2018). Universal prevention of alcohol and drug use: an overview of reviews in an Australian context. Drug and Alcohol Review, 37(suppl. 1), 435-469. DOI: 10.1111/dar.12694

Miller, B.A., Burns, H.F., Branner, A.C., Voas, R., & Johnson, M.B. (2013b). Assessment of club patrons' alcohol and drug use: the use of biological markers. *American Journal of Preventive Medecine, 45*(5), 261-268.

Miller, B.A., Furr-Holden, D., Johnson, M.B., Holder, R., & Keagy, C. (2009). Biological markers of drug use in the club setting. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs, 70*, 261-268.

Miller, P., Droste, N., Martino, F., Palmer, D., Tindall, J., Gillham, K., & Wiggers, J. (2015). Illicit drug use and experience of harm in the night-time economy. *Journal of Substance Use 20*(4), 274-281.

Monschouwer, K., van der Pol, P., Drost, Y.C., & van Laar, M.W. (2016). *Het Grote Uitgaansonderzoek 2016. Uitgaanspatronen, middelengebruik en preventieve maatregelen onder uitgaande jongeren en jongvolwassenen*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Morgan, C.J.A., & Curran, H.V. (2012). Ketamine use: a review. *Addiction, 107*(1), 27-38.

Mulder, J., Bogt, T.F., Raaijmakers, Q.A., Gabhainn, S.N., Monshouwer, K., & Vollebergh, W.A. (2009). The soundtrack of substance use: music preference and adolescent smoking and drinking. *Substance Use and Misuse, 44*(4), 514-531.

Munir, V.L., Hutton, J.E., Harney, J.P., Buykx, P., Weiland, T.J., & Dent, A.W. (2008). Gamma-hydroxybutyrate: a 30 month emergency department review. *Emergency Medicine Australasia, 20*(6), 521-530.

Nabben, T., Luijk, S. J., & Korf, D. J. (2018). *Antenne 2017: Trends in alcohol, tabak en drugs bij jonge Amsterdammers*. Amsterdam: Rozenberg Publishers.

Nordfjaern, T., Edland-Gryt, M., Bretteville-Jensen, A.L., Buvik, K., & Gripenberg, J. (2016). Recreational drug use in the Oslo nightlife setting: study protocol for a cross-sectional time series using biological markers, self-reported and qualitative data. *BMJ Open (2016), 6(4)*. Opgehaald 12/12/2018 van www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4853987/pdf/bmjopen-2015-009306.pdf.

Noret, N., Macklin, A., & Morgan, E. (2016). *Selby Alcohol Survey 2015*. York: York St John University. https://ray.yorksj.ac.uk/id/eprint/1484/1/Selby-Alcohol-Survey-2015.pdf

Östergaard, J., Östergaard, S.V., & Fletcher, A. (2016). Preferences for simultaneous polydrug use: a comparitive study of young adults in England and Denmark. Contemporary Drug Problems, 43(4), 350-368. DOI: 10.1177/0091450916661372

Palamar, J.J., Griffin-Thomas, M., & Ompad, D.C. (2015). Illicit drug use among rave attendees in an nationally representative study. Drug and Alcohol Dependence, 152, 24-31. https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.05.002

Peeters, H. (2013). *Dossier Nieuwe Psychoactieve Stoffen*. Brussel: VAD.

Ramo, D.E., Grov, C., Delucchi, K., Kelly, B.C., & Parsons, J.T. (2010). Typology of club drug use among young adults recruited using time-space sampling. *Drug and Alcohol Dependence, 107*(2-3), 119-127.

Rosiers, J. (2018). *Ginger. Preventie van alcohol- en andere drugproblemen. Rapport 2017. Monitoring van activiteiten*. Brussel: VAD.

Rosiers, J., Möbius, D., & Schrooten, J. (2016). *Uitgaansonderzoek 2015*. Brussel: VAD.

Rosiers, J., Coghe, E., De Paepe, N., Geirnaert, M., & Van Damme, J. (2018). VAD-l*eerlingenbevraging in het kader van een drugbeleid op school: syntheserapport schooljaar 2016-2017.* Brussel: VAD.

RSPH (2017). *Drug safety testing at festivals and night clubs*. London: Royal Society for Public Health.

Sande, M., & Sabic, S. (2018). The importance of drug checking outside the context of nightlife in Slovenia. *Harm Reduction Journal, 15*(2), 1-8. Doi: 10.1186/s12954-018-0208-z

Santos, R., Baldin, Y., Carlini, C.M., & Sanchez, Z.M. (2015). Classification of alcohol use disorders among nightclub patrons: associations between high-risk groups, sociodemographic factors and illicit drug use. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse, 41*(5), 433-441. doi: 10.3109/00952990.2015.1050497.

Scalese, M., Denoth, F., Siciliano, V., Bastiani, L., Cotichini, R., Cutilli, A., & Molinaro, S. (2017). Energy drinks and alcohol mixed energy drink use among high schooladolescents: association with risk taking behavior, social characteristics. *Addictive Behaviors, 72*, 93-99.

Senn, C., Bücheli, A., Schaub, M., & Stohler, R. (2007). Partydrogen*. Therapeutische Umschau, 64(2)*, 109-113.

Siciliano, V., Mezzasalma, L., Scalese, M., Doveri, C., & Molinaro, S. (2016). Drinking and driving among Italian adolescents: trends over seven years (2007-2013). *Accident Analysis & Prevention, 88*, 97-104. https://doi.org/10.1016/j.aap.2015.12.018

Sillins, E., Copeland, J., Dillon, P., McGregor, I., & Caldicott, D. (2007). *The development of materials on ecstasy and related drugs (ERDS) for health care practitioners.* Sydney: National Drug and Alcohol Research Centre.

Smith, K., & Flatley, J. (2012). *Drug use declared: findings from the 2010/11 British Crime Survey*. London: Home Office.

Sumnall, H., Bellis, M.A., Hughes, K., Calafat, A., Juan, M., Mendes, F. (2010). A choice between fun or health? Relationships between nightlife substance use, happiness, and mental well-being. *Journal of Substance Use, 15*(2), 89-104.

ter Borght, T.F.M., Gabhainn, S.N., Simons-Morton, B.G., Ferreira, M., Hublet, A., Godeau, E., Kuntshce, E., et al. (2012). Dance is the new metal: adolescent music preferences and substance use across Europe. *Substance Use & Misuse, 47*(2), 130-142.

Trimbos-instituut (2015). Monitor drugsincidenten. Factsheet 2014. Opgehaald 26/02/2016 van https://assets.trimbos.nl/docs/5f3b9852-9ed5-4e4d-9056-c4c49a64ec85.pdf.

Tuithof, M., Van Dorsselaer, S., & Monshouwer, K. (2018). *Middelengebruik onder studenten van 16-18 jaar op het MBO en HBO 2017*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Tutenges, S., Bögkjaer, T., Witte, M., & Hesse, M. (2013). Drunken environments: a survey of bartenders working in pubs, bars and nightclubs. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 10*(10), 4896-4906.

VAD – Vlaams expertiscentrum Alcohol en Drugs (2018). *Factsheet trends en ontwikkelingen in middelengebruik en gokken.* Opgehaald 14/02/2019 van www.vad.be/materialen/detail/reeks-factsheets-feiten--cijfers.

Van Damme, J., Thienpondt, A., Rosiers, J., De Bruyn, S., Soyez, V., Sisk, M., Van Hal, G., & Deforche, B. (2018). *In hogere sferen – volume 4. Een onderzoek naar het middelengebruik bij Vlaamse studenten.* Brussel: VAD.

Van der Pol, P., Nijkamp, L., Nabben, T., & Van Laar, M. W. (2017). *4 - Fluoramfetamine: gebruikers en gebruik in beeld*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Van Dijk, P. (2010). *DIMS Jaarbericht 2009*. Utrecht: Trimbos-Instituut.

Van Havere, T., De Donder, E., DeVriendt, W., Geirnaert, M., Rosiers, J., & Schrooten, J. (2003). *Partywise. Kwantitatief onderzoek naar trends in druggebruik in het uitgaansleven – 2003*. Brussel: VAD.

Van Havere, T., Vanderplasschen, W., Broeckaert, E., & De Bourdeaudhui, I. (2009). The influence of age and gender on party drug use among Young adults attending dance events, clubs, and rock festivals in Belgium. *Substance Use & Misuse, 44*(13), 1899-1915.

van Laar, M.W., & van Ooyen-Houben, M.M.J. (eds.) (2015). Nationale Drug Monitor. Jaarbericht 2015. Utrecht: Trimbos Instituut. Opgehaald 8/01/2019, van https://assets.trimbos.nl/docs/24dd30ba-464f-4dcd-a740-20ac058d310b.pdf.

Vogel, I., van de Looij-Jansen, P.M., Mieloo, C.L., Burdorf, A., & de Waart, F. (2012). Risky music-listening behaviors and associated health-risk behaviors. *Pediatrics, 129*(6), 1097-1103.

Wells, B.E., Kelly, B.C., Pawson, M., Le Calir, A., Parsons, J.T., & Golub, S.A. (2013). Correlates of concurrent energy drink and alcohol use among socially active adults. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse, 39*(1), 8-15.

Wells, S., Graham, K., & Purcell, J. (2009). Policy implications of the widespread practice of 'pre-drinking' or 'pre-gaming' before going to public drinking establishments – are current prevention strategies backfiring? *Addiction, 104*(1), 4-9.

Wilsnack, R.W., Wilsnack, S.C., Kristjanson, A.F., Vogeltanz-Holm, N.D., & Gmel, G. (2009). Gender and alcohol consumption: patterns from the multinational GENACIS project. *Addiction, 104*(9), 1487-1500.

Wood, D., Cottrell, A., Baker, S.C., Southgate, J., Harris, M., Fulford, S., Woodhouse, C., & Gillatt, D. (2011). Recreational ketamine: from pleasure to pain. *BJU International, 107*(12), 1881-1884.

Wood, D.M., Hunter, L., Measham, F., & Dargan, P. I. (2012b). Limited use of novel psychoactive substances in South London nightclubs. , *Journal of Substance Use 17*(2), 91-97.

Wood, D.M., Measham, F., & Dargan, P. I. (2012a). 'Our favourite drug': prevalence of use and preference for mephedrone in the London night-time economy 1 year after control. *Journal of Substance Use 17*(2), 91-97.

Wood, D.M., Nicolaou, M, & Dargan, P.I. (2009). Epidemiology of recreational drug toxicity in a nightclub environment. *Substance Use & Misuse, 44*(11), 1495-1502.